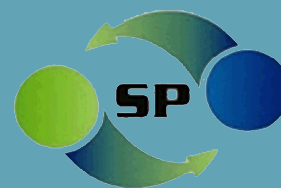


Sistema Integrado de Gestão da Assistência à Saúde

Prontuário Eletrônico do Paciente

SIGA SAÚDE



Manual Operacional

Registro dos atendimentos

Unidade Básica de Saúde

SIGA PEP - versão 18.2.1

1ª edição - abril de 2016



Sumário

Introdução.....	5
Considerações	6
Acesso ao PEP.....	9
Ambientação inicial	11
Dados do operador e alteração de senha.....	11
Visualização do painel do setor.....	13
Identificação e localização do registro do paciente.....	14
Procurar outros pacientes.....	17
Registro do acolhimento	20
Dados Básicos	22
Recepção	22
Acolhimentos Anteriores	23
Visualização do Histórico de atendimentos	24
Detalhes do acolhimento.....	27
Escuta inicial	27
Exame físico	27
Escala de dor.....	27
Classificação de risco	28
Vulnerabilidade	28
Doenças prévias.....	29
Medicamento em uso.....	29
Alergias	30
Procedimentos realizados.....	32
Requisições e solicitações	38
Prescrições.....	42
Orientações.....	42
Revisão	43
Evolução	45
Impressos.....	45
Finalização	47
Registro do atendimento médico / nível superior	51
Dados do atendimento.....	53

Consulta dos Dados Básicos	54
Consulta de Dados da Recepção.....	54
Consulta dos Dados do Acolhimento	55
Consulta do Histórico de Atendimentos	56
Detalhes do atendimento	59
Anamnese	59
Queixa principal.....	60
História da Doença Atual	60
Antecedentes pessoais de Saúde	60
Antecedentes familiares.....	61
Perfil Psicossocial.....	61
Condições e Hábitos de Saúde	61
Interrogatório Sobre Diversos Aparelhos (ISDA).....	61
Anamneses anteriores	63
Exame físico	64
Sinais vitais e dados antropométricos	64
Detalhes do Exame físico	64
Observação	64
Exames físicos anteriores	65
Diagnóstico	66
Tabela de CID local não habilitada.....	69
Procedimentos realizados.....	71
Requisições e solicitações	79
Registro do atendimento de solicitações/requisições	83
Prescrições.....	84
Prescrição de item não localizado	86
Cancelamento de prescrição	87
Orientações.....	88
Revisão	89
Evolução	91
Impressos.....	91
Ficha de atendimento	92
Receituário	93
SADT- Guia de solicitação	94

Finalização	95
Atendimento de profissionais de nível médio.....	99
Impressos.....	101
Checagem.....	102
Realizar procedimento	103
Evoluções do paciente.....	105
Finalização do procedimento.....	107
Registro de Evasão	109
Meus atendimentos.....	112
Meus sinônimos	114
Visitas Encerradas	117
Histórico de Atendimentos.....	119
Ficha de Atendimento	122
Atendimentos de Agendas de Atividades Coletivas e de Equipamentos	123
Considerações Finais	124
FAQ.....	125
Glossário.....	126
Suporte Técnico	127

Introdução

O Sistema Integrado de Gestão da Assistência à Saúde é composto por módulos e funcionalidades que contemplam os vários processos de trabalho realizados nos estabelecimentos assistenciais de saúde; dentre eles, o Prontuário Eletrônico do Paciente: o **SIGAPEP**.

Este módulo foi desenvolvido para informatizar o processo do registro dos atendimentos ambulatoriais, realizados por cada profissional de saúde, no momento em que ocorrem.

Contempla todo o fluxo operacional dos atendimentos – acolhimento, passagem do paciente pelos setores da unidade até a finalização da conduta.

Nesse sentido, o PEP pode ser visto como um repositório das informações clínicas e administrativas e também como um meio de comunicação compartilhado, que visa promover maior eficiência nos processos de atenção à saúde.

Este manual descreve:

- As operações pertinentes ao registro das informações nos atendimentos realizados pelos médicos, enfermeiros, demais profissionais de nível superior e profissionais de nível médio.

Legenda dos ícones que você vai encontrar neste manual:



Informação adicional que você deve levar em consideração.



Dica importante a se considerar.

Considerações

Para realizar qualquer operação no SIGA, é preciso ter login / senha, com as devidas permissões de acesso.

Para solicitar a criação deste acesso é preciso que o profissional esteja cadastrado e vinculado ao Estabelecimento, ou seja:

O gestor designa um profissional, que já possui acesso ao sistema, como responsável pelo cadastro dos demais, antes de fazer a solicitação dos acessos.

A permissão para realizar o cadastro e manutenção do CMES é atribuída aos gestores ou aqueles que forem designados para esta tarefa na unidade / instituição.

Nas unidades da rede, após o cadastro dos profissionais, o acesso é feito diretamente para: acessosiga@prefeitura.sp.gov.br

Para este endereço de e-mail devem ser enviadas: solicitações de acesso ao sistema, alterações de perfil, exclusão de acesso de funcionários e reinício de senhas.

Uma equipe está sempre à disposição para atender as solicitações o mais rápido possível.

Para realizar uma solicitação, o e-mail deverá conter:

- Nome completo do usuário;
- Número do CPF;
- Cargo/função;
- Módulos que irá acessar.

Algumas observações:

- ✓ Se certificar de que o profissional está cadastrado e vinculado na unidade;
- ✓ A solicitação deve ser feita através do e-mail institucional da unidade;
- ✓ Não enviar mensagens em anexo, e sim no corpo da mensagem;
- ✓ Enviar o máximo de 10 (dez) itens por vez, aguardando o retorno, para o próximo envio de solicitações de acessos.



Em caso de dúvidas quanto ao cadastro de profissionais, acesse o manual do CMES, clicando [aqui](#) ou digitando no navegador o endereço de acesso:

<http://intranet.saude.prefeitura.sp.gov.br/biblioteca/informatica/manuais-de-sistemas/>

O **SIGAPEP** também tem suas permissões específicas que devem ser solicitadas de acordo com as operações que cada profissional realizará no sistema:

- ✓ Acesso gerencial (parametrização, relatórios e saída administrativa);
- ✓ Acesso operacional (registros dos atendimentos);
- ✓ Acesso do faturista (confirmação/ajustes dos registros para a geração do BPA e relatórios).

O acesso ao módulo **SIGAPEP** é realizado através de outro endereço de acesso:

<http://sigapep.saude.prefeitura.sp.gov.br/sigaapp>

O funcionamento deste módulo tem seu melhor desempenho se acessado pelas versões mais recentes dos navegadores:

Mozilla Firefox ou Google Chrome.



Dê preferência para a versão atualizada destes navegadores.

O endereço padrão do **SIGA** continua sendo utilizado para a realização dos outros processos administrativos: cadastros; vínculos dos profissionais; configuração das agendas; agendamentos, entre outras operações necessárias para alimentar o **SIGAPEP** e viabilizar a sua utilização.

<http://siga.saude.prefeitura.sp.gov.br>



Se seu computador já estiver com a *versão 3.6* ^{EU} *do Firefox* instalada (versão até então recomendada para o uso do SIGA), opte pelo **Google Chrome** para a utilização do ambiente do **SIGAPEP**.



Mesmo com a informatização dos processos, a utilização do PEP não elimina a necessidade dos impressos. Ainda se faz necessária à utilização do papel para complementar os fluxos e por questões jurídicas — até que seja implantada a assinatura digital dos profissionais.

O sistema está em permanente desenvolvimento para atender as demandas prioritárias da atenção e da gestão em saúde.

Os pacientes e os dados apresentados neste manual são fictícios; todos os dados foram gerados em ambiente de treinamento.

Acesso ao PEP

Após acessar o endereço do **SIGAPEP**, é necessário fazer a autenticação, utilizando o mesmo usuário e senha que você já possui para o acesso ao SIGA.



Digite seu usuário e senha e clique no botão **“Login”** ou aperte a tecla **“Enter”**.



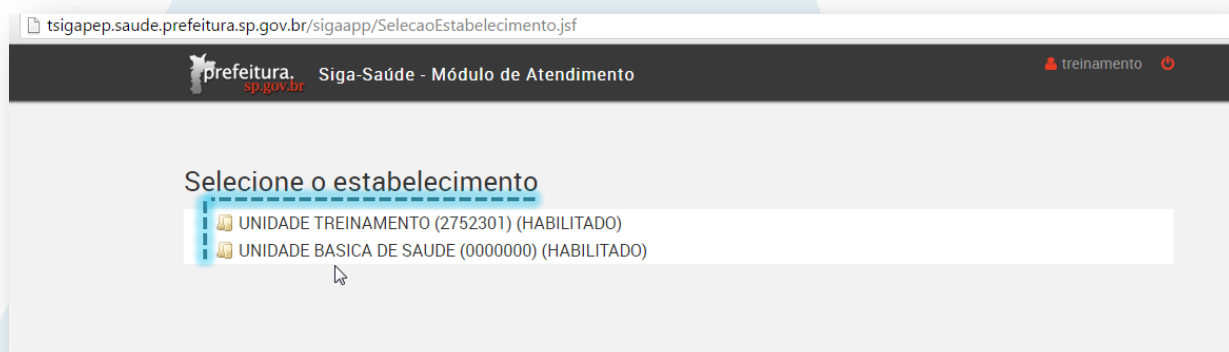
Caso o sistema apresente a mensagem abaixo, ao tentar fazer o *login*, encaminhe mensagem para: acessosiga@prefeitura.sp.gov.br, pelo e-mail institucional de sua unidade, solicitando a verificação da unidade na parametrização municipal.



A equipe do Acesso SIGA responderá a mensagem com a maior brevidade possível, informando a solução do problema.

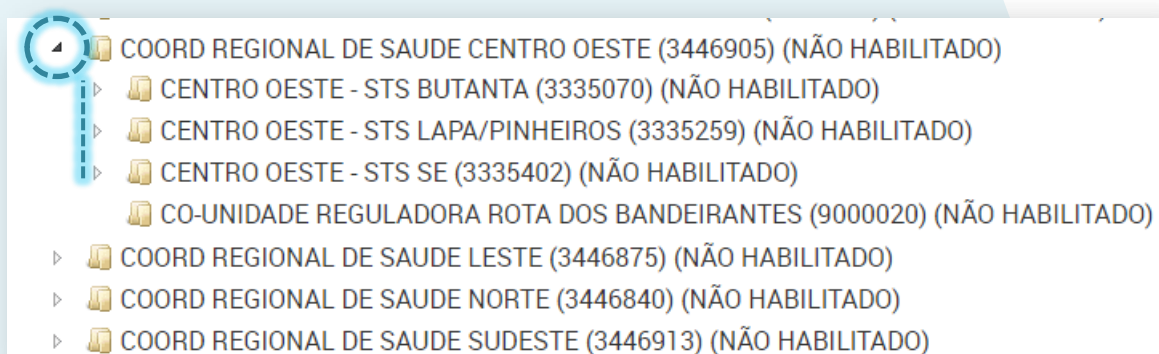
Se tiver vínculo em mais de um estabelecimento, é necessário escolher qual unidade acessar após se autenticar.

Clique sobre o nome da unidade para acessá-la.

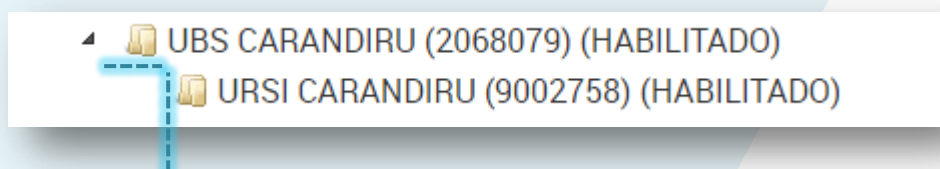


Caso o acesso esteja sendo realizado por um usuário vinculado a um estabelecimento gerencial – como supervisões e coordenadorias – também é necessário selecionar a unidade.

No entanto, é preciso abrir a “árvore” de estabelecimentos, clicando na seta localizada à esquerda do nome, como indica a imagem abaixo:



O mesmo pode ser necessário para os estabelecimentos que possuem unidades anexas (CER, NIR, URSI, etc.) ou unidades virtuais:



Neste caso, é preciso escolher a unidade para que possa visualizar os registros corretamente, de acordo com os atendimentos realizados/registrados em cada uma delas.

O gestor da unidade precisa ter parametrizado cada uma delas individualmente.

Ambientação inicial

Dados do operador e alteração de senha

Após se autenticar no ambiente do PEP, a seguinte tela é exibida:

Neste exemplo, a exibição é de um acesso gerencial, em uma unidade ainda não parametrizada para uso do PEP.

Por isso, o campo **"Painel do setor"** está em branco, sem pacientes listados e mais opções de uso são exibidas no menu suspenso.



Clique neste ícone para visualizar seus dados e alterar a sua senha de acesso, sempre que necessário.

Meus dados

Name: TREINAMENTO
Phone:
Email:

Alterar senha

Para proceder com a alteração da senha, clique em **"Meus dados"** e em **"Alterar senha"**.

Digite a senha atual, a nova senha, repita a nova senha escolhida por você para confirmar a operação e clique em **"Salvar"** para registrar a alteração realizada.

Meus dados

Senha atual:
Nova senha:
Confirme a nova senha:
Salvar **Cancelar**

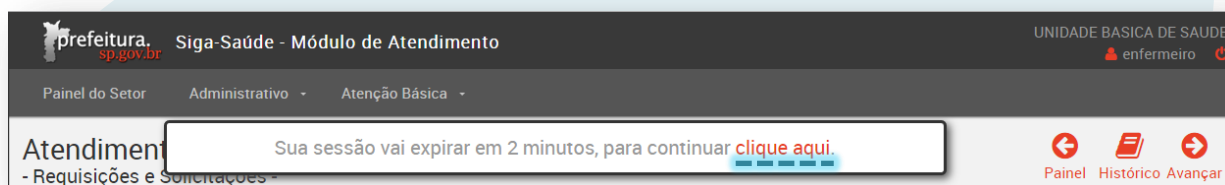
O usuário e senha são os mesmos do ambiente administrativo do SIGA.

As opções “**Meus Atendimentos**” e “**Meus Sinônimos**” correspondem às operações realizadas pelos profissionais que registram atendimentos; são explicadas mais a frente neste manual (retorne ao sumário para localizar essas seções, se necessário).

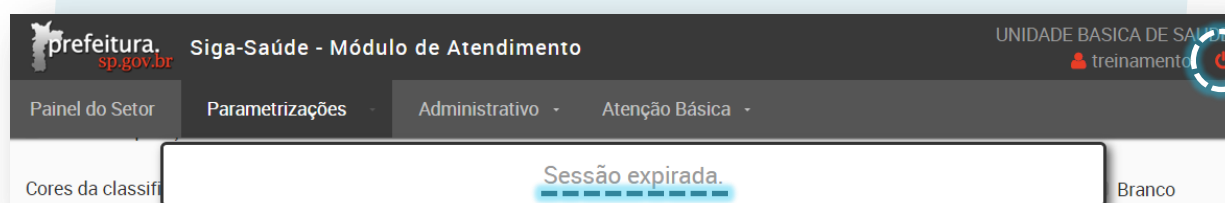


A funcionalidade “**Procurar pacientes**” pode ser utilizada no acesso gerencial ou operacional e também é detalhada nas próximas seções deste manual.

Assim como o ambiente administrativo do SIGA, o PEP também possui tempo limite, sem utilização, para expirar a sessão. Após 30 minutos sem utilizar, a sessão expira e é necessário se autenticar novamente. No entanto, o sistema alerta quando faltam alguns minutos para que isso ocorra:



Clicar na área indicada acima faz com que a mesma sessão permaneça. Mas se a mensagem abaixo for exibida, é necessário se autenticar novamente.



Clique neste ícone para fazer o **logoff**, ou seja, retornar à tela de autenticação, sempre que for deixar de utilizar o ambiente do SIGAPEP ou sempre que a sessão tiver expirado e for necessário iniciar uma nova sessão.



A senha deve ser redefinida pelo usuário no primeiro acesso e sempre que o mesmo julgar necessário, por motivos de segurança.

Conforme a portaria **nº 709/2009**, ^{Ed} **sobre a proteção aos dados existentes nos sistemas de informação no âmbito da SMS** — a senha é pessoal e intransferível.

Portanto, não compartilhe o seu acesso com ninguém e altere a sua senha periodicamente.

Visualização do painel do setor

Após se autenticar no sistema, o painel do setor é exibido automaticamente para o profissional, listando os pacientes a serem atendidos, como no exemplo da imagem abaixo, onde é exibido o painel do setor de acolhimento:

Painel do Setor Administrativo - Atensão Básica

Painel do setor Acolhimento - Sala 10 Procurar outros pacientes

Senha Procurar Limpar

Paciente	Entrada	Status
PEDRO PEREIRA 86 anos e 2 meses (05/01/1930)	ontem às 11:05 24 h atrás	Aguardando Acolhimento
BEATRIZ SILVA 41 anos e 2 meses (05/01/1975)	ontem às 11:05 24 h atrás	Aguardando Acolhimento
JOANA YAMASHI 36 anos e 2 meses (05/01/1980)	ontem às 11:06 24 h atrás	Aguardando Acolhimento
MARIA DE SOUZA 35 anos e 5 meses (10/10/1980)	ontem às 11:03 24 h atrás	Aguardando Acolhimento
MARINA COARACI 15 anos e 5 meses (10/10/2000)	ontem às 11:08 24 h atrás	Aguardando Acolhimento

5 registros

Os pacientes e os dados utilizados aqui são todos fictícios, gerados em ambiente de treinamento.

Caso atue e esteja vinculado em mais de um setor na parametrização do PEP, você pode alternar entre um e outro, quando necessário.

Ao clicar no setor desejado, a tela é atualizada exibindo os pacientes enviados para o outro.

Clique no combo do **"Painel do setor"** para alternar a visualização.

Painel do setor Acolhimento - Sala 10

Senha Procurar

Paciente	Entrada	Status
PEDRO PEREIRA	ontem às 11:05	Agu...

Se você estiver vinculado em apenas um setor, veja que este é exibido sem a opção lista de seleção:

Painel do setor Acolhimento - Sala 10

Senha

Paciente	Entrada
----------	---------

Identificação e localização do registro do paciente

Os pacientes são listados por ordem cronológica e de acordo com a prioridade informada na recepção.

Painel do setor Escuta iniciada

Senha

Paciente	Entrada	Status
JOSE GONGALVES 35 anos e 4 meses (10/10/19)		
PEDRO PEREIRA 86 anos e 2 meses (05/01/19)		
BEATRIZ SILVA 41 anos e 2 meses (05/01/19)	hoje às 11:04 2 h atrás	Aguardando
JOANA YAMASHI 36 anos e 2 meses (05/01/1980)		

Mas, eventualmente, você pode utilizar a barra de busca, abaixo do nome do setor, para localizar algum registro específico.

Senha

- Senha
- Nome
- CNS
- CPF
- Protocolo
- Agendamento

Apenas escreva o valor escolhido e clique em "Procurar", como indicado ao lado.

Senha

Paciente	Entrada	Status
MARIA DE SOUZA 35 anos e 4 meses (10/10/1980)	hoje às 11:03 2 h atrás	Aguardando

Painel do setor Acolhimento - Sala 10

Senha

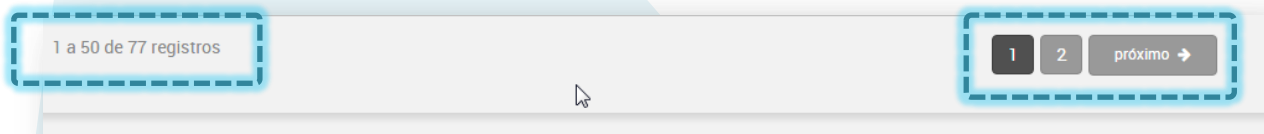
[Procurar outros pacientes](#)

Paciente	Entrada	Status
PEDRO PEREIRA 86 anos e 2 meses (05/01/1930)	ontem às 11:05 24 h atrás	Aguardando Acolhimento →
BEATRIZ SILVA 41 anos e 2 meses (05/01/1975)	ontem às 11:05 24 h atrás	Aguardando Acolhimento →
JOANA YAMASHI 36 anos e 2 meses (05/01/1980)	ontem às 11:05 24 h atrás	Aguardando Acolhimento →
MARIA DE SOUZA 35 anos e 5 meses (10/10/1980)	ontem às 11:05 24 h atrás	Aguardando Acolhimento →
MARINA COARACI 15 anos e 5 meses (10/10/2000)	ontem às 11:08 24 h atrás	Aguardando Acolhimento →

5 registros

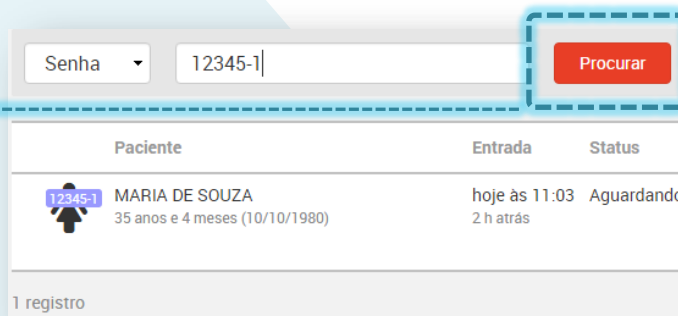
Os pacientes são listados por ordem cronológica e de acordo com a prioridade informada na recepção.

Após atingir um volume superior a 50 registros, é gerado um esquema de paginação no final da listagem, sendo necessário clicar nos botões indicados na imagem abaixo, para avançar à página seguinte e localizar o registro desejado.



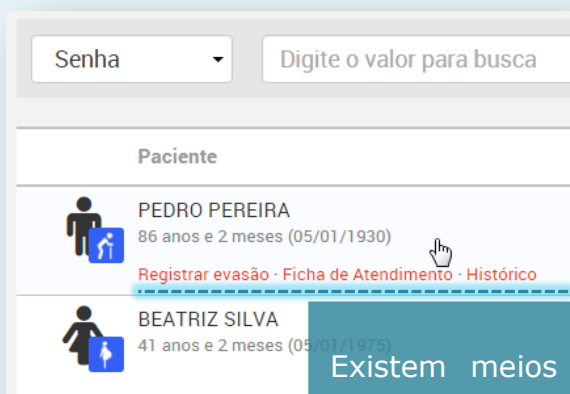
Ou, se preferir, utilize a barra de busca, como explicado anteriormente.

Apenas escreva o valor escolhido e clique em **"Procurar"**.



Ao passar o cursor do mouse sobre um dos registros listados no painel, veja que são exibidas as opções:

- Registrar evasão
- Ficha de Atendimento
- Histórico



Existem meios diferentes para se registrar a evasão, acessar a ficha do atendimento e visualizar o histórico dos pacientes. Estes e os demais são explicados mais adiante neste manual.

Diferentes ícones e símbolos são utilizados para identificar os pacientes e a condição de cada um deles.

Veja a seguir:



Identifica os pacientes do sexo masculino.

Identifica os pacientes do sexo feminino.

Identificação



Identifica os pacientes portadores de necessidades especiais.



Identifica as pacientes gestantes.



Identifica os pacientes idosos.



Identifica outros casos de atendimento preferencial.

Quando visualizar este ícone, passe o cursor do mouse sobre, para ler a descrição.

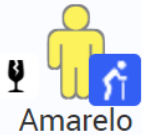
Atendimento Preferencial

Senhas da recepção



As senhas de atendimento, se incluídas na recepção, são exibidas sobre o ícone de identificação do paciente.

Cores da classificação de risco



Após o registro do acolhimento, o ícone dos pacientes passa a assumir a cor informada na classificação de risco, para identificar a prioridade.

Amarelo



A cor também é escrita para possibilitar a distinção nos impressos em preto e branco.

Vermelho

Indicação de vulnerabilidade



Este símbolo identifica os pacientes que estão em condição de vulnerabilidade: indivíduos em situação de rua, idosos desacompanhados, entre outros, facilitando a tratativa com o paciente nos atendimentos e encaminhamentos realizados na visita.

Limite de tempo de permanência



A marca d'água atrás dos registros prioritários, de acordo com a classificação de risco realizada, indica que o tempo de permanência máximo esperado já excedeu.

Paciente	Entrada	Status
DANIELA RESENDE 75 anos e 5 meses (10/10/1940) Amarelo Registrar evasão · Ficha de Atendimento · Históric	hoje às 14:45 1 h atrás	Aguardando Procedimento Atendimento iniciado por PROFISSIONAL ENFERMEIRO em 14:46 (2 horas atrás) Tempo de permanência máximo do paciente foi excedido em 14:48 (2 horas atrás) PROFISSIONAL ENFERMEIRO em 14:48 (2 horas atrás)

Veja que, à direita, o sistema exibe a data e hora em que os pacientes foram incluídos no painel: pelo módulo de pronto-atendimento na recepção ou pelo registro da presença realizado para os pacientes agendados.

O status inicial de um registro no painel de um setor pode ser:

- Aguardando acolhimento (setor de acolhimento);
- Aguardando Atendimento (consultório);
- Aguardando procedimento (pacientes encaminhados de outro setor com essa solicitação);

No exemplo da imagem ao lado, é exibido o painel do setor acolhimento. Após acessar o registro, o status é automaticamente alterado para **"Em acolhimento"**.

Os registros no segundo status **"Em acolhimento"** podem ou não continuar na listagem do painel; isso vai depender da parametrização realizada pelo gestor.

Caso algum paciente deixe de ser exibido na listagem, clique em **"Procurar outros pacientes"** para localizar o registro específico.

[Procurar outros pacientes](#)

Entrada	Status	
hoje às 11:04 3 min atrás	Aguardando Acolhimento	➔
hoje às 11:05 2 min atrás	Aguardando Acolhimento	➔
hoje às 11:05 2 min atrás	Aguardando Acolhimento	➔
hoje às 11:06 1 min atrás	Aguardando Acolhimento	➔
hoje às 11:03 4 min atrás	Aguardando Acolhimento	➔
hoje às 11:08 0 min atrás	Aguardando Acolhimento	➔

[Procurar outros pacientes](#)

Entrada	Status	
hoje às 11:04 3 min atrás	Aguardando Acolhimento	➔

Procurar outros pacientes

Após clicar em **"Procurar outros pacientes"** a seguinte tela é exibida:

[Voltar para o painel](#)

Procurar paciente

Filtro Digite o valor para busca Visitas encerradas

Período

Risco	Paciente	Entrada	Status
Utilize o filtro acima para realizar a busca...			

0 registros

Utilize um dos filtros para realizar a consulta e escreva o valor referente no campo.

Informe o período de pesquisa digitando a data no campo ou selecionando no calendário que é exibido ao clicar.

Por regra do sistema, a consulta só pode ser realizada em um período de 72 horas (3 dias) por vez. Ao tentar exceder este limite, um alerta é exibido:

Essa limitação tem a finalidade de evitar sobrecarga nas consultas, para não interferir no desempenho do sistema.

Após informar o valor a ser consultado, clique em **“Procurar”**.

Filtro Nome Visitas encerradas

Período

Risco	Paciente	Entrada	Status	
	<p>JOSE GONGALVES 35 anos e 5 meses CNS: 898001492219993 CPF: 11075956064</p> <p>Registrar evasão · Ficha de Atendimento · Histórico</p>	<p>ontem às 11:04 22 h atrás</p> <p>Atendimento não agendado Proveniente: Rua Condições na Admissão: Cadeira de Rodas Preferencial: Portador de Deficiência Especialidade referida: ENFERMEIRA (L)</p>	<p>Em Acolhimento Atendimento iniciado por PROFISSIONAL ENFERMEIRO em 10 Mar (18 horas atrás) Encaminhado para Escuta inicial - Sala 10</p>	

1 registro

Procurar paciente

Nome Visitas encerradas

A opção **“Visitas encerradas”** pode ser marcada, no decorrer da utilização do PEP, para incluir nos resultados da busca os registros das visitas finalizadas; ou seja, dos pacientes que já foram liberados, devido ao término dos atendimentos ou pelo registro da evasão e pela saída administrativa.

Será explicada detalhadamente mais a frente neste manual.

Para registrar os detalhes do seu atendimento, independente do setor, clique em qualquer área branca sobre o registro do paciente listado ou diretamente na seta localizada à direita da tela.

Paciente	Entrada	Status	
<p>PEDRO PEREIRA 86 anos e 2 meses (05/01/1930)</p> <p>Registrar evasão · Ficha de Atendimento · Histórico</p>	<p>ontem às 11:05 24 h atrás</p>	<p>Aguardando Acolhimento</p>	

Nas versões mais antigas do Firefox, é necessário clicar diretamente sobre a seta.

A seguir, são abordados os detalhes dos registros de cada tipo de atendimento: **acolhimento**, **atendimento médico**, **de nível superior** e de **nível médio**.

Registro do acolhimento

Para os pacientes que não têm a necessidade de agendamento, por exemplo, os que são recepcionados no fluxo da demanda espontânea, existe o registro do acolhimento.

Conforme são incluídos no sistema (pelo módulo de pronto-atendimento – Recepção de Usuários), aparecem listados no painel do setor responsável pelo acolhimento.

A escolha do setor é feita na recepção da unidade, de acordo com a parametrização realizada no PEP, que define para quais setores a recepção pode encaminhar os pacientes não agendados.

Para registrar os detalhes do acolhimento, clique em qualquer área branca sobre o paciente desejado ou sobre a seta à direita da tela.

Paciente	Entrada	Status
PEDRO PEREIRA 86 anos e 2 meses (05/01/1930) Registrar evasão · Ficha de Atendimento · Histórico	ontem às 11:05 24 h atrás	Aguardando Acolhimento

Nas versões mais antigas do Firefox, é necessário clicar diretamente sobre a seta.



Se tiver dúvidas quanto à visualização das informações e dos registros no painel, retorne ao sumário e acesse a seção **“Visualização do painel do setor”**.

Após acessar o registro, a seguinte tela é exibida:

Atendimento Individual
- Acolhimento -

JOSE GONGALVES, 35 anos e 5 meses

Escuta Inicial

Dados do Exame Físico

PA x (mmHg)

T °C

Set02 %

Caso deseje ampliar a área visível para digitação dos dados, ocultando a barra lateral de menus, clique no ícone localizado à esquerda superior da tela, indicado na imagem.

Na barra lateral, estão todos os menus de navegação, com as opções a serem utilizadas em seu atendimento.

Veja que a tela do acolhimento já vem selecionada para preenchimento.

Antes de iniciar a digitação dos dados do acolhimento, você pode navegar pelos menus de acesso **“Dados Básicos”**, **“Recepção”** e **“Acolhimentos Anteriores”** para visualizar informações adicionais importantes.



Clique [aqui](#) para saber mais sobre o conceito de acolhimento.

- Dados Básicos
- Recepção
- Acolhimentos Anteriores
- Acolhimento**
- Procedimentos Realizados
- Requisições e Solicitações
- Prescrição
- Orientações
- Revisão
- Evolução
- Impressos
- Finalização

Dados Básicos

Clique em Dados Básicos para visualizar os dados cadastrais do paciente, provenientes do cartão SUS.

Dados Básicos

Recepção

Acolhimentos Anteriores

Acolhimento

Procedimentos Realizados

Requisições e Solicitações

Prescrição

Orientações

Revisão

Evolução

Impressos

Finalização

Atendimento Individual
- Dados Básicos -

JOSE GONGALVES, 35 anos e 5 meses

Dados Pessoais

Número Cartão: 898001492219993

Usuário: JOSE GONGALVES

Mãe: MARIA GONGALVES

Nascimento: 10/10/1980

Sexo: MASCULINO

Nacionalidade: Brasileira

Raça / Cor: BRANCA

Convênio:

Estabelecimento de Vínculo: UNIDADE BASICA DE SAUDE

Endereço

Origem do Endereço: VERBALMENTE

Município de Residência: SAO PAULO

Data de nascimento: 10/10/1980
Nome da mãe: MARIA GONGALVES

Passa o cursor do mouse sobre o ícone da interrogação, para visualizar a data de nascimento do paciente e o nome da mãe.

Recepção

Clique em "Recepção" para visualizar os dados informados no momento em que o paciente foi encaminhado para o setor:

Dados Básicos

Recepção

Acolhimentos Anteriores

Acolhimento

Procedimentos Realizados

Requisições e Solicitações

Atendimento Individual
- Recepção -

JOSE GONGALVES, 35 anos e 5 meses

Dados da Recepção

Preferencial: Portador de Deficiência

Condições na Admissão: Cadeira de Rodas

Proveniente: Rua

Especialidade referida: ENFERMEIRA (L)

Neste exemplo, a condição do paciente é preferencial, por ser portador de deficiência, tendo buscado o atendimento a partir da rua.

Acolhimentos Anteriores

Utilize esta opção apenas se estiver fazendo um segundo acolhimento para o paciente na mesma visita.

A opção **"Acolhimentos anteriores"** exibe somente os acolhimentos a mais que tenham sido realizados em uma mesma visita.

Exemplo:

Caso o quadro clínico do paciente tenha se agravado e tenha sido necessário buscar o registro do paciente (que aguardava o atendimento médico, por exemplo) para atualizar a informação, inserindo novos dados de acolhimento, é possível visualizar o que foi registrado anteriormente com esta funcionalidade.

Veja que nesta situação, o sistema exibe o registro informando quem realizou o acolhimento e quando foi realizado. O status está como "finalizado", pois já havia sido gravado.

Para saber os detalhes que foram informados no acolhimento anterior, clique no ícone da lupa, indicado na imagem abaixo.

Atendimento Individual
- Acolhimentos Anteriores -

ANA DE SOUZA, 36 anos e 2 meses
Amarelo

Realizado por	Data/Hora	Status
PROFISSIONAL ENFERMEIRO	hoje às 11:16	Finalizado

Uma tela é aberta, exibindo as principais informações registradas no acolhimento que foi realizado anteriormente.

Para fechar e retornar à tela anterior, clique no "X" localizado no canto direito superior da janela pop-up dos detalhes.

Exame Físico

PA: 120x80 mmHg	FC: 100 bpm	T: 35,0 °C
FR: 10 mp/m	SatO2: 95,00%	Glasgow: 5
Glicemia: 90 mg/dl	Peso: 80,000 kg	Altura: 160,00 cm
IMC: 31,25	DUM: 14/3/2016	

Acolhimento

Cadastrado em: 14/3/2016 11:16, por: PROFISSIONAL ENFERMEIRO

Escuta Inicial:
Paciente se queixa de dor de cabeça, enjoo, tontura e dores nas articulações.

Escala de Dor: 4

Classificação: Amarelo

Hidratação: Mucosa úmida/diurese normal

Nível de consciência: Agitado/irritado

Coloração da pele: Pálida

Sangramento: Não

Atendimento Individual

- Acolhimento -

1234567 MARIA DE SOUZA, 35 anos e 5 meses

** Para manter os dados informados abaixo é necessário utilizar a opção "Gravar" da tela.**

Escuta Inicial

Paciente se queixa de dores musculares, dores nas articulações e insônia.




 Painel Histórico Avançar



Painel

Utilize este botão para retornar ao painel com a listagem dos pacientes a serem atendidos.



Avançar

Utilize este botão caso queira avançar para a próxima tela, referente aos procedimentos realizados.

Não utilize estes dois botões caso ainda não tenha gravado os valores que digitou, pois os dados serão perdidos. Se necessitar retornar ao painel, momentaneamente, clique em "Gravar" no final da página.



Histórico

Clique neste botão para visualizar todo o histórico de atendimentos que foram registrados no SIGA para o paciente.

Visualização do Histórico de atendimentos



Utilize esta funcionalidade no acolhimento para visualizar por quais atendimentos o paciente já passou e quais procedimentos foram realizados nestes.

Veja o exemplo a seguir.

Ao clicar no botão “**Histórico**”, a seguinte tela é exibida:

MARIA DE SOUZA, 35 anos e 5 meses

Período: 16/09/2015 a 14/03/2016

Tipo de Registro: Todos

Especialidade: Escreva ou duplo clique para listar

Buscar

Data	Estabelecimento	Tipo de Registro
10/03/2016 11:03:15 Atendimento não agendado Proveniente: Residência Condições na Admissão: Andando Acompanhante: José de Souza (Irmão) Especialidade referida: ENFERMEIRA (L)	UNIDADE BASICA DE SAUDE	Prontuário Eletrônico do Paciente
02/02/2016 16:21:00	UNIDADE BASICA DE SAUDE	Registro Reduzido Enfermeira (I), Enfermeira (I), Enfermeira (I)

2 registros

Laudos de Exames Laboratoriais

Data	Estabelecimento	Laudos
------	-----------------	--------

Visualizar Histórico do Paciente

Veja que o sistema automaticamente apresenta um resultado dos últimos meses de atendimentos até a data atual. Mas você pode alterar o período de pesquisa, clicando no campo das datas.

Clique no campo tipo de registro caso deseje filtrar por uma funcionalidade específica:

Período: 14/10/2013 a 14/03/2016

Tipo de Registro: Todos

Especialidade: Escreva ou duplo clique para listar

Calendar: Março, 2016. Hoje. 14 is selected.

Período: 16/09/2015 a 14/03/2016

Tipo de Registro: **Todos**

- Prontuário Eletrônico do Paciente
- Atendimento de Nível Médio
- Atendimento de Nível Superior
- Registro Reduzido
- Prontuário Digital (Caneta)
- Mãe Paulistana
- Feridas Crônicas
- Vacina
- Laudos de Exames Laboratoriais

Escolha o período navegando pelo calendário ou digitando diretamente no campo. A barra “/” é inserida automaticamente.

Veja que o sistema exibe diversas fontes de registros de atendimentos existentes no SIGA.

Após preencher os filtros desejados, clique em “**Buscar**”.

MARIA DE SOUZA, 35 anos e 5 meses [?](#)

Período: a

Tipo de Registro:

Especialidade:

Buscar

Data	Estabelecimento	Tipo de Registro
02/02/2016 16:21:00	UNIDADE BASICA DE SAUDE	Registro Reduzido Enfermeira (I), Enfermeira (I), Enfermeira (I)

1 registro

No registro localizado, clique na seta indicada na imagem acima para visualizar os detalhes do atendimento realizado.

Detalhe de Histórico do Registro Reduzido

MARIA DE SOUZA, 35 anos e 5 meses [?](#)

Voltar para a lista

02/02/2016 16:21:00 - UNIDADE BASICA DE SAUDE

Dados Gerais

Atendido por: 898001492219896 - PROFISSIONAL ENFERMEIRO

Digitado por: XXXXXXXXXX (em 14/03/2016 16:22:49)

Tipo de Atendimento: PRIMEIRA CONSULTA

Grupo Atendimento: OUTROS ATENDIMENTOS

Diagnóstico(s)

Código	Descrição	Principal
J450	Asma predominantemente alérgica	✓

Procedimento(s) Realizado(s)

Especialidade	Código	Descrição	Quantidade
ENFERMEIRA (L)	030110003-9	AFERICAO DE PRESSAO ARTERIAL	1
ENFERMEIRA (L)	030110010-1	INALACAO / NEBULIZACAO	1
ENFERMEIRA (L)	030110002-0	ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS EM ATENCAO BASICA (POR PACIENTE)	1

Detalhes do acolhimento

Escuta inicial

Atendimento Individual
- Acolhimento -

12345-1 MARIA DE SOUZA, 35 anos e 5 meses ?

** Para manter os dados informados abaixo é necessário utilizar a opção "Gravar" da tela.**

Escuta Inicial

Paciente se queixa de dores musculares, dores nas articulações e insônia.

Neste campo, digite as principais queixas do paciente referentes à procura do atendimento.

Exame físico

Digite os valores dos sinais vitais e demais informações colhidas do exame físico sem ponto e sem vírgula, pois o sistema insere automaticamente.

Dados do Exame Físico

PA	120	x	70	(mmHg)	FC	100	bpm
T	36	°C			FR	10	mpm
SatO2	95	%			Glicemia capilar	90	mg/dl
Glasgow	6				Sangramento	<input checked="" type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim	
Peso	80,500	kg			Altura	69	cm
DUM	27/01/2016				IMC	169,08	
Observação	Menstruação atrasada.						

Veja que o IMC é calculado automaticamente a partir da altura e peso informados.

Escala de dor

Informe o grau da dor clicando na numeração correspondente, caso se aplique à situação / queixa.

Escala de dor

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Classificação de risco

Clique no ícone com a cor desejada para informar o grau de risco, de acordo com o protocolo.



Clique [aqui](#) para saber mais sobre a classificação de risco no acolhimento.

Clique nos botões para informar os detalhes adicionais:

Hidratação	Nível de consciência	Coloração da pele
<input checked="" type="radio"/> Mucosa úmida/diurese normal	<input checked="" type="radio"/> Alerta	<input checked="" type="radio"/> Corada
<input type="radio"/> Mucosa seca/choro sem lágrimas, olhos encovados	<input type="radio"/> Agitado/Irritado	<input type="radio"/> Pálida
<input type="radio"/> Todas acima e pele com turgor diminuído	<input type="radio"/> Sonolento/Torporoso	<input type="radio"/> Cianótica

Vulnerabilidade

Clique na lista de seleção para informar a condição de vulnerabilidade, caso haja:

Após selecionar, clique em **"Adicionar"**.

Se desejar excluir algum, clique no ícone da lixeira, localizado à esquerda da tela.

Vulnerabilidade

Adicionar

- Cuidador/Familiar de usuário acamado
- Usuário Desacompanhado e/ou que mora sozinho, sem rede de apoio (criança, adolescente, idoso)
- Paciente com doenças crônicas sem acompanhamento
- Profissionais do Sexo
- Pessoa em situação de rua
- Vítima de violência
- Outros

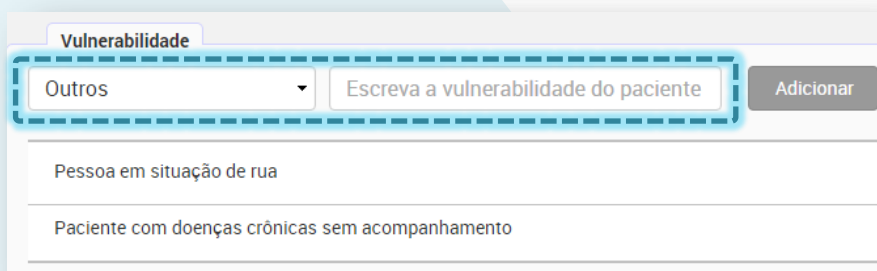
Sem registros para exibir...

Vulnerabilidade

Pessoa em situação de rua Adicionar

Paciente com doenças crônicas sem acompanhamento

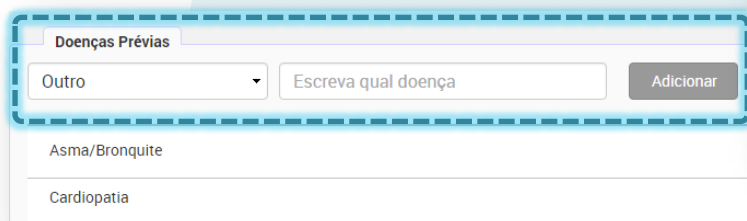
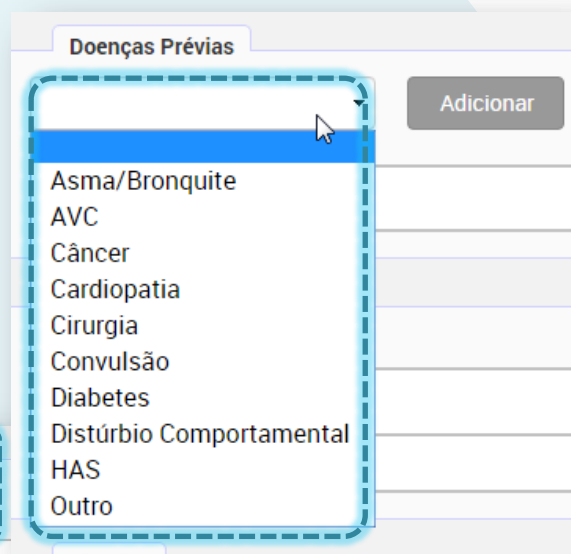
Se selecionar a opção “**Outros**”, é exibido o campo para detalhar qual a vulnerabilidade:



Doenças prévias

Caso o paciente apresente alguma doença prévia, selecione na lista de opções e clique em “**Adicionar**”.

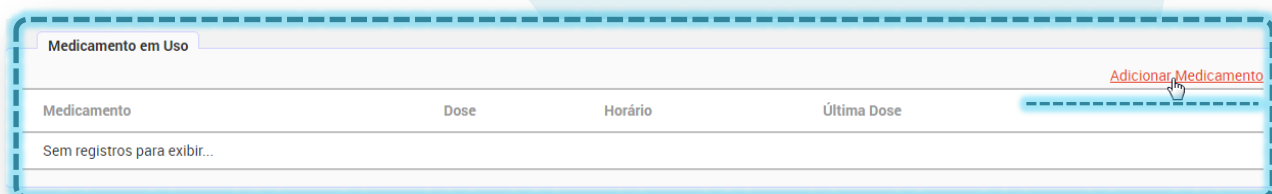
Veja que mais de uma opção pode ser incluída e quando informado “**Outro**” é necessário informar qual a patologia que não consta na listagem.

Se desejar excluir algum, clique no ícone da lixeira, localizado à esquerda da tela.

Medicamento em uso

Para informar os medicamentos que o paciente faz uso, clique em “Adicionar medicamentos” à direita da tela:



Uma nova janela é exibida ao clicar no botão, para que você informe o medicamento, a dose, o horário em que foi administrado e a última vez, como no exemplo abaixo:

Clique em **"Adicionar"** para inserir o registro ou no **"X"** para cancelar a operação e retornar à tela anterior.

Medicamento em Uso				Adicionar Medicamento
Medicamento	Dose	Horário	Última Dose	
Dipirona	1cp	08:00	Hoje	

Veja que após clicar em **"Adicionar"** o registro é incluído na tela anterior.

Clique no nome do medicamento para alterar alguma informação ou no ícone da lixeira caso deseje excluir.

Alergias

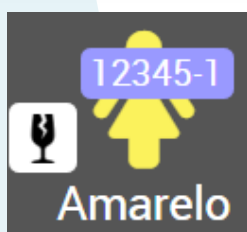
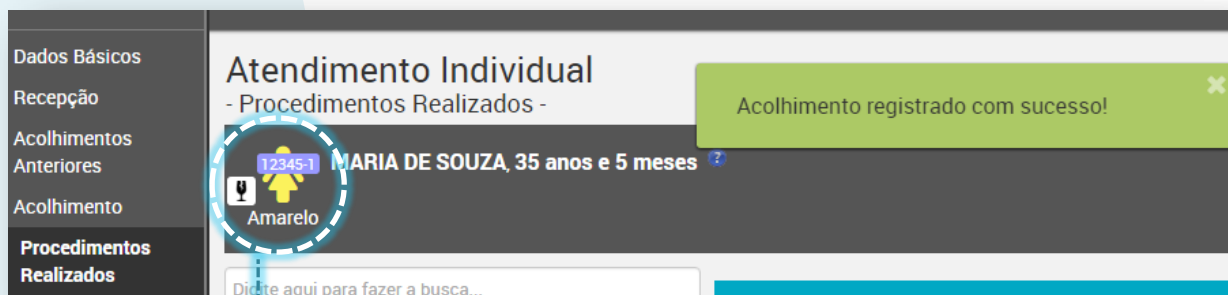
Para informar se o paciente possui alguma alergia, escreva o detalhamento no campo de texto livre e clique no botão **"Adicionar"**.

Veja que após clicar em **"Adicionar"** o registro é incluído na parte inferior da tela.

Clique no ícone da lixeira caso deseje excluir algum item.

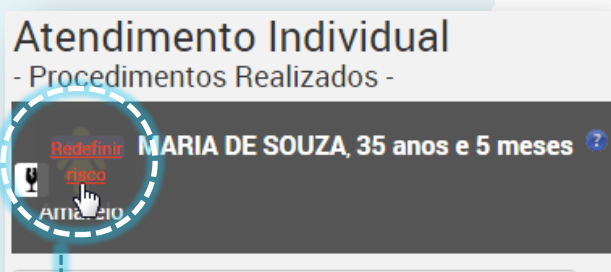
Clique em **"Gravar"**, para registrar a operação e permanecer na tela. Ou **"Gravar e Avançar"** para seguir à próxima tela, referente aos procedimentos realizados.

Após clicar em “**Gravar**” ou “**Gravar e avançar**” a mensagem de confirmação é exibida.



Veja que o ícone de identificação do paciente passou a exibir a cor referente à classificação de risco realizada e que o nome da cor é exibido para possibilitar a identificação nos impressos em preto e branco.

O ícone da taça tem a finalidade de identificar a vulnerabilidade que foi atribuída na classificação, facilitando a tratativa ao paciente nos atendimentos e encaminhamentos realizados na visita.



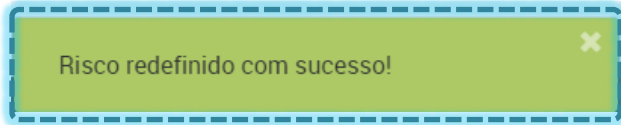
Veja que ao passar o cursor do mouse sobre o ícone, é apresentada a opção de modificar o grau de risco já definido.

Utilize essa opção caso tenha se equivocado na seleção.



Ao acessar a redefinição do grau de risco, informe a nova opção e escreva a justificativa no campo “**Observação**”.

Clique em “**Gravar**” para confirmar a operação:



Clique em “**Cancelar**” ou no “**X**” para retornar à tela anterior.

Procedimentos realizados

Ao acessar a opção "**Procedimentos Realizados**", pelo menu da barra lateral ou avançar pelo acolhimento realizado, a seguinte tela é exibida:

The screenshot shows the 'Atendimento Individual' interface. On the left is a sidebar menu with options: Dados Básicos, Recepção, Acolhimentos Anteriores, Acolhimento, **Procedimentos Realizados**, Requisições e Solicitações, Prescrição, Orientações, Revisão, Evolução, Impressos, and Finalização. The main area is titled 'Atendimento Individual - Procedimentos Realizados -' and shows patient information for 'MARIA DE SOUZA, 35 anos e 5 meses' with a 'Amarelo' status. A search bar contains the text 'Digite aqui para fazer a busca...'. Below it, a list of procedures is displayed: 'ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS EM ATENCAO BASICA (POR PACIENTE)' and 'AFERICAÇÃO DE PRESSAO ARTERIAL'. A blue message box states: 'Nenhuma prescrição registrada por enquanto! Comece arrastando um item do lado esquerdo, ou fazendo a busca por um novo item...'. In the top right corner, there are icons for 'Painel', 'Histórico', and 'Avançar'.

This close-up shows the search bar with the placeholder text 'Digite aqui para fazer a busca...'. Below the search bar, two procedure items are listed: 'ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS EM ATENCAO BASICA (POR PACIENTE)' and 'AFERICAÇÃO DE PRESSAO ARTERIAL'. Both items have a small red cross icon to their left.

Conforme for registrando seus atendimentos, veja que o sistema armazena os últimos itens utilizados por você, mantendo os mais frequentes, para facilitar a seleção.

Ao iniciar a digitação do item no campo, o sistema automaticamente realiza uma busca e apresenta a listagem dos resultados encontrados, conforme está sendo digitado:

This screenshot shows the search results for the text 'afer' entered in the search bar. The results list includes: 'AFERESE TERAPEUTICA 0306020017', 'TRANSFUSAO DE PLAQUETAS POR AFERESE 0306020092', and 'AFERICAÇÃO DE PRESSAO ARTERIAL 0301100039'. A blue message box on the right says 'Nenhuma prescrição... do'.

Clique no item desejado para selecioná-lo e visualizar a tela de confirmação e detalhamento, conforme a seguir:



Clique [aqui](#) para acessar um vídeo demonstrativo.

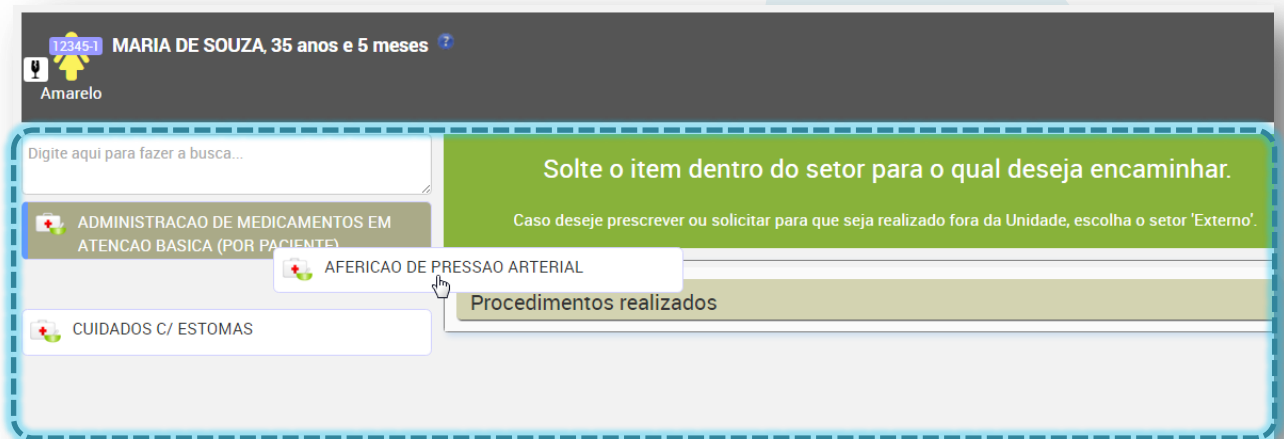
Caso haja alguma observação referente ao que foi realizado, escreva no campo “Notas”.

Clique em “Gravar” para inserir o procedimento ou no “X” para cancelar a operação.

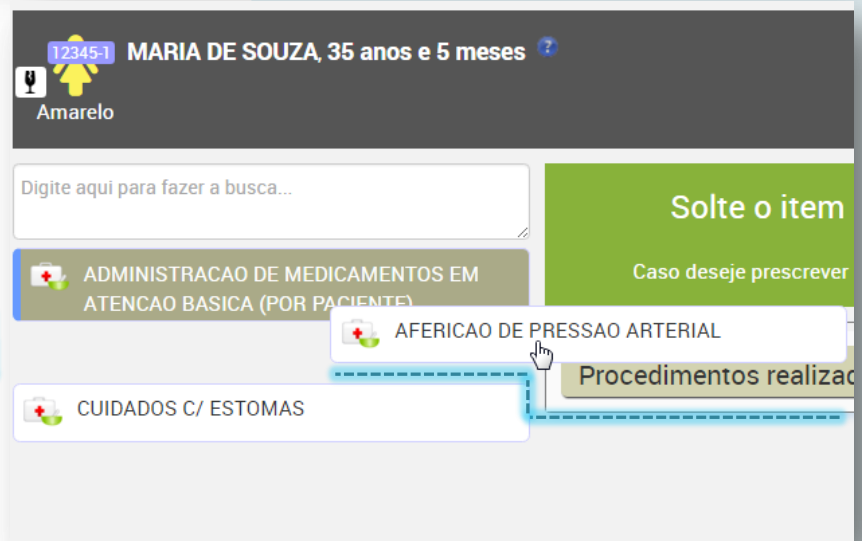
A mensagem de confirmação é exibida ao clicar em “Gravar” e o registro é incluído ao lado direito da tela:

Veja que os procedimentos incluídos nesta área, automaticamente, já possuem a sinalização de “Realizado”. Só será necessário clicar no sinal de “+”, caso seja feita uma segunda realização do mesmo procedimento.

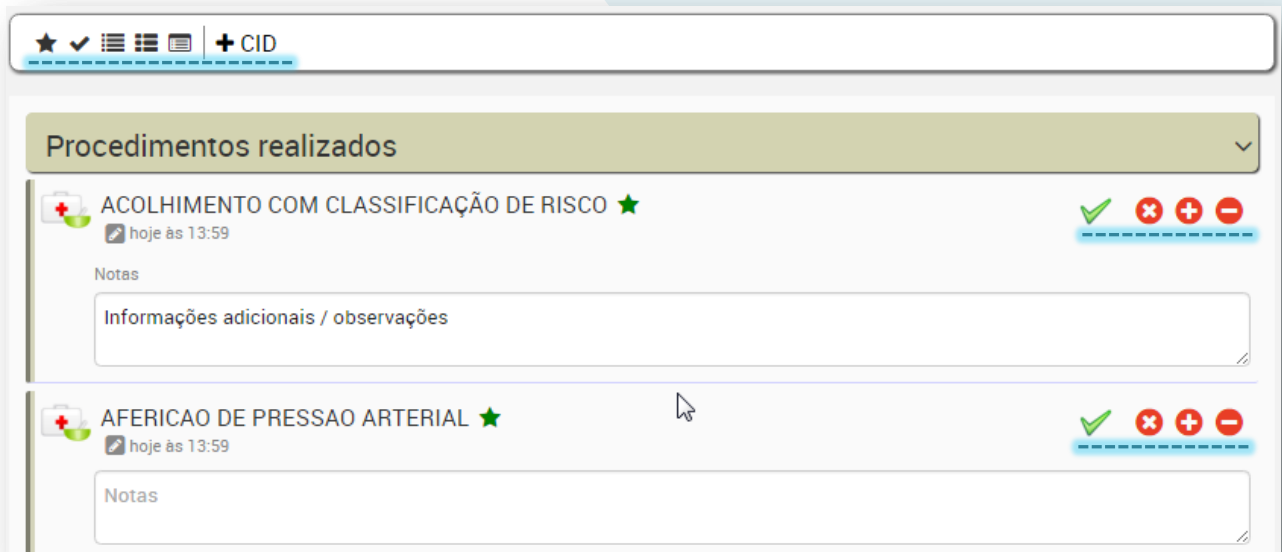
Você também pode incluir itens que realizou, arrastando os que estão na lista dos últimos utilizados e soltando sobre a barra "Procedimentos realizados", como na imagem abaixo:



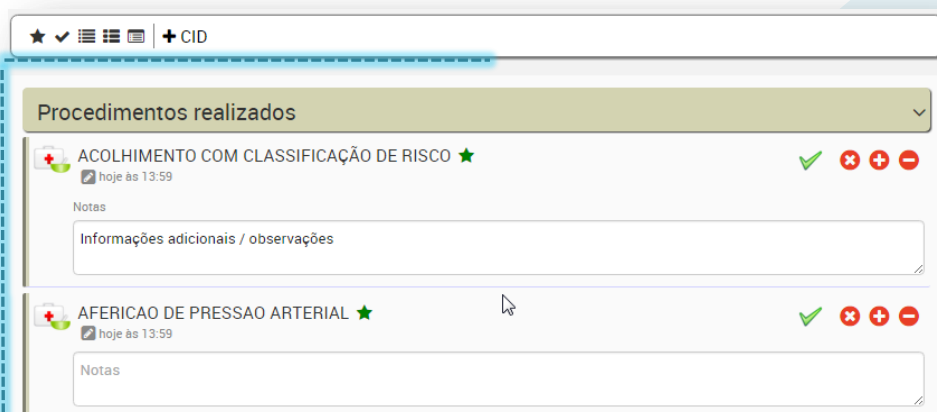
Apenas clique sobre o item, mantenha pressionado, arraste e solte na área indicada:



Veja que são exibidos botões para trabalhar com os registros incluídos:



Você pode utilizá-los de acordo com a quantidade de registros ou conforme necessário.



Utilize este ícone para que sejam exibidos somente os itens que você incluiu na visita.



Utilize este ícone para que sejam exibidos somente os itens que estão ativos.



Utilize esta opção apenas na próxima tela referente a **Requisições e Solicitações**, para filtrar os itens por setores de encaminhamento.



Utilize este ícone para exibir apenas o nome dos itens, sem o detalhamento das notas/observações.

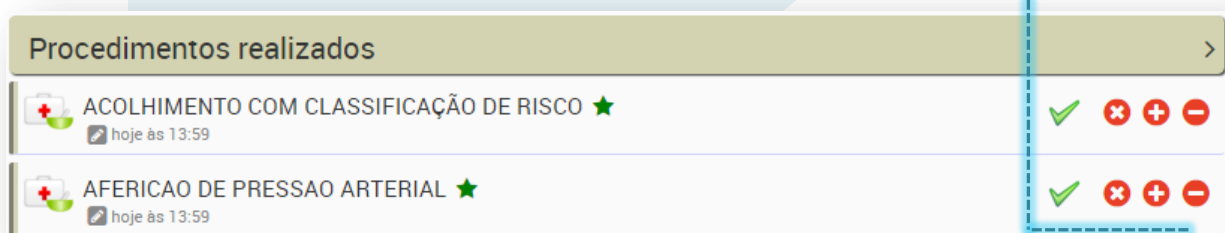


Utilize este ícone para exibir os itens, como na imagem acima, com o detalhamento das notas/observações.



Este item é utilizado apenas por profissionais médicos e profissionais de nível superior que fazem diagnósticos. Será exemplificado na sessão referente ao atendimento destes.

Cada procedimento incluído possui quatro botões à direita: para verificar quem realizou o procedimento; para cancelar algum item; para informar nova realização e registrar que algum não foi realizado.

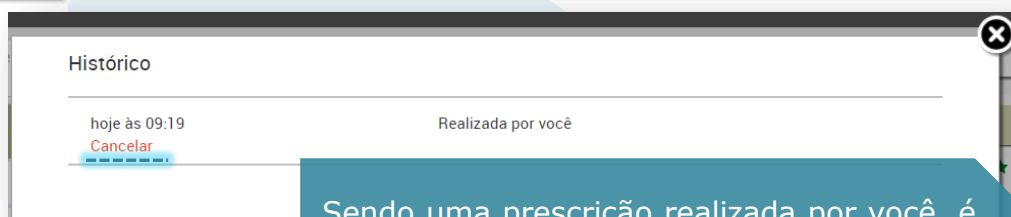


Veja a seguir como funciona cada um deles.



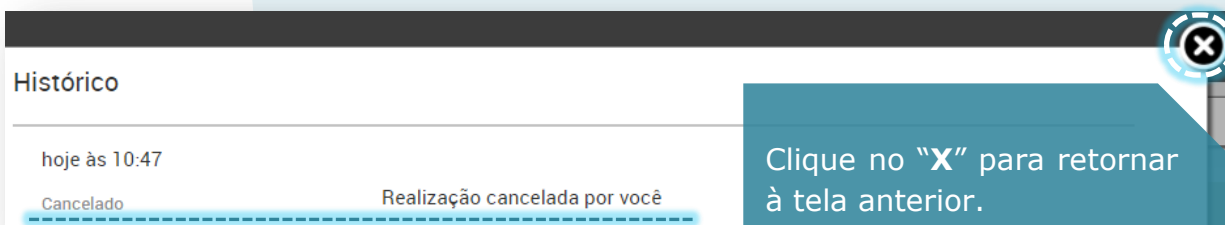
Utilize este botão para visualizar quem realizou e quando foi realizada a prescrição.

Prescrição realizada



Sendo uma prescrição realizada por você, é exibida a opção de cancelar, caso seja um registro indevido.

Ao clicar em "**Cancelar**", o sistema exibe a mensagem de confirmação.



Clique no "X" para retornar à tela anterior.

Mesmo que você cancele a realização, existe a opção de cancelar o item, conforme abaixo.



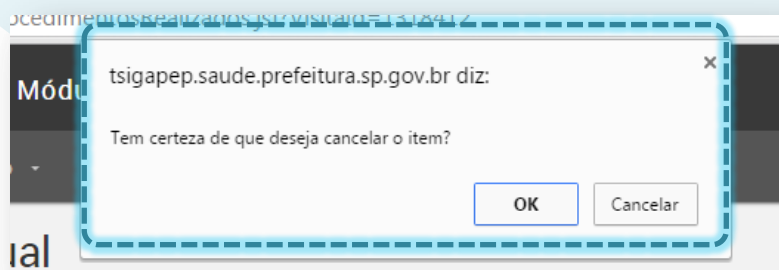
Cancelar

Este ícone tem a finalidade de cancelar algum item incluído indevidamente.

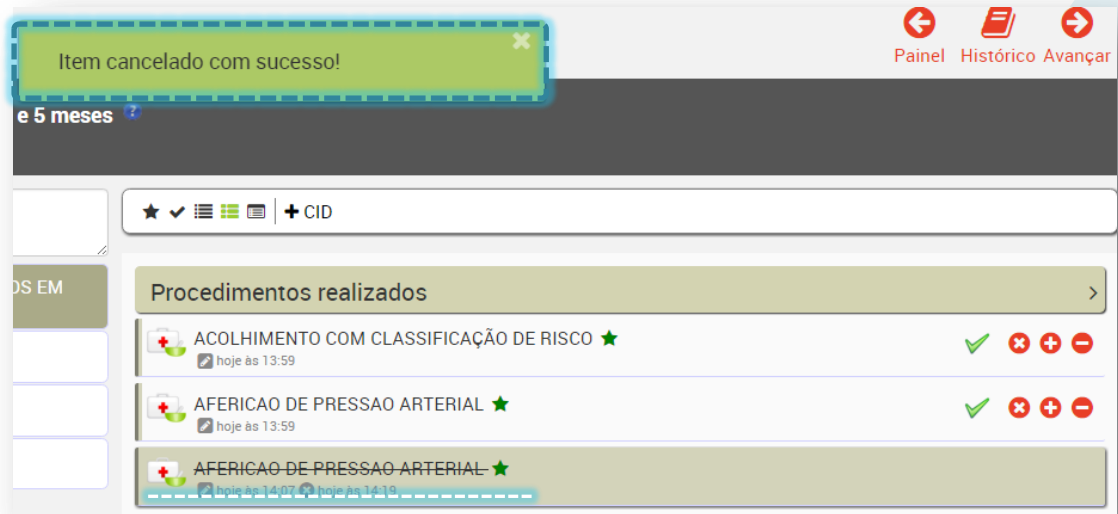
Clique nele caso tenha identificado que incluiu algum item por engano.

Uma mensagem de confirmação é exibida.

Clique em "**Ok**" para confirmar a operação ou "**Cancelar**" para retornar à tela anterior sem inativar o registro.



Veja que ao clicar em “Ok” a mensagem de confirmação é exibida e o item permanece como histórico, no entanto é riscado para identificar sua inativação.



Utilize este botão quando for preciso informar uma nova realização deste mesmo procedimento ou quando necessário alterar algum dado.



Clique em “Gravar realização” para registrar uma nova realização.



Ou clique em “Alterar” para modificar a hora, a especialidade ou a observação da realização.

Altere o que for necessário e clique em “Gravar realização”, que a mesma será atualizada com os novos dados.



Esta funcionalidade acaba não tendo utilidade no acolhimento.

É utilizada por profissionais de outros setores, para registrar que uma segunda realização não ocorreu por algum motivo.

Requisições e solicitações

Após registrar os procedimentos realizados no acolhimento, é possível fazer solicitações e requisições para o paciente, como consultas ou exames, para que sejam realizados na própria unidade ou externamente.

Clique em **“Requisições e solicitações”** na barra lateral, para fazer os encaminhamentos necessários.

A forma de selecionar os itens é a mesma:

- Digitando na caixa de busca;
- Clicando e arrastando o item da lista dos últimos utilizados.

Se optar pela primeira forma, digitando e clicando sobre o item escolhido, uma nova janela é aberta para que você insira os detalhes da solicitação:

The screenshot shows a sidebar menu on the left with the following items: Dados Básicos, Recepção, Acolhimentos Anteriores, Acolhimento, Procedimentos Realizados, **Requisições e Solicitações** (highlighted), Prescrição, Orientações, Revisão, Evolução, Impressos, and Finalização. The main panel is titled 'Atendimento Individual - Requisições e Solicitações' for patient 'PEDRO PEREIRA, 86 anos e'. It features a search bar and a list of services: AFERICAO DE PRESSAO ARTERIAL, ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTO ATENCAO BASICA (POR PACIENTE), ACOLHIMENTO COM CLASSIFICACAO RISCO, CUIDADOS C/ ESTOMAS, and CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIS.

The form is titled 'Requisições e Solicitações' and is for 'CONSULTA MEDICA EM ATENCAO BASICA'. It contains the following fields:

- Setor: Externo (dropdown menu)
- Especialidade: - (dropdown menu)
- Prioridade: - (dropdown menu)
- Segmento anatómico: (text input field)
- Justificativa: (text input field)
- Lista de Cid(s): "Não existe(m) Cid(s) vinculado(s) a este atendimento"
- Notas: (text input field)
- Gravar: (red button)

Neste exemplo, foi inserido o procedimento de **Consulta Médica em Atenção Básica**.

Conforme a parametrização municipal, alguns procedimentos exigem a especialidade e outros não.

Neste caso, informe o setor e a especialidade.

Veja que com outros tipos de procedimentos o campo da especialidade não é exibido.

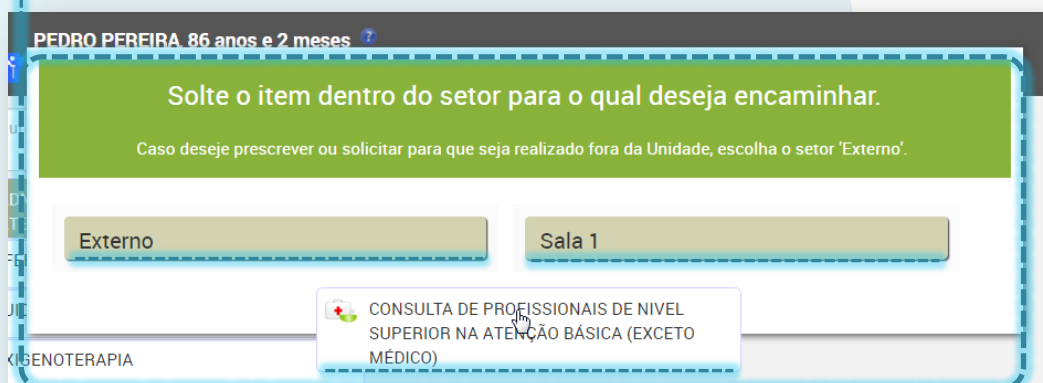
Preencha todos os dados necessários para realizar o encaminhamento.

Clique em **“Gravar”** para concluir a operação ou no **“X”** para fechar a janela e retornar à tela anterior.

Veja que o registro é adicionado na parte direita da tela:



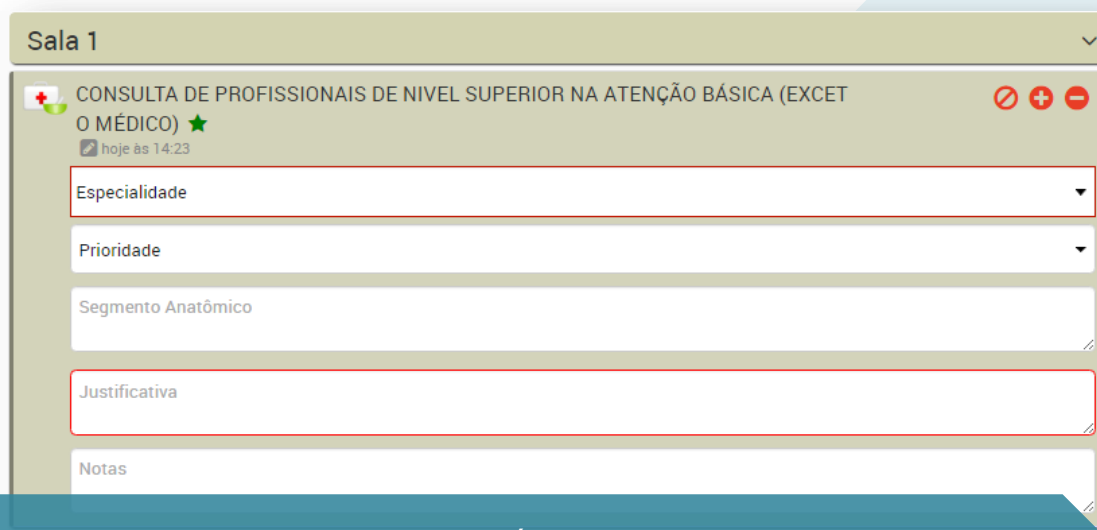
Se optar pela outra forma de seleção, apenas clique sobre o item, mantenha pressionado, arraste e solte sobre a opção desejada: **"Externo"** ou o **setor** desejado.



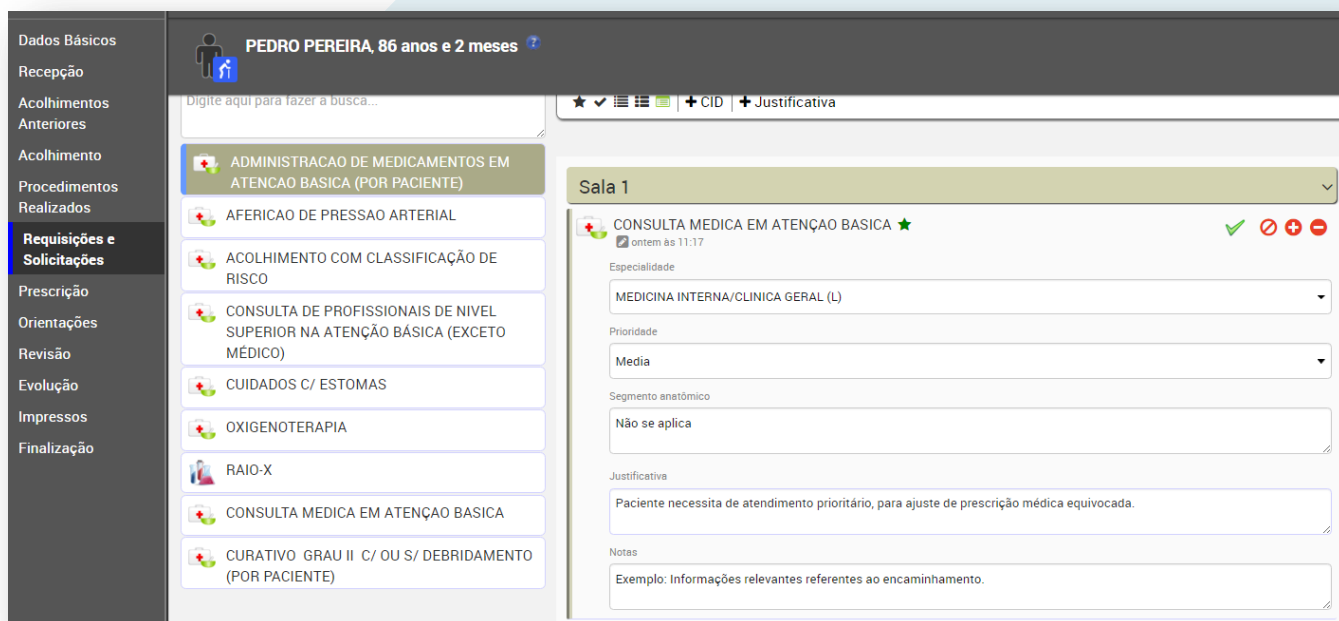
No exemplo da imagem acima, apenas um setor está configurado na parametrização da unidade para receber os encaminhamentos do acolhimento.

Se na sua unidade algum setor não estiver sendo visualizado ou se estiver desabilitado, entre em contato com o gerente.

Após arrastar e soltar o item, é necessário complementar as informações, preenchendo obrigatoriamente a especialidade e a justificativa:



Veja que estes campos obrigatórios permanecem destacados em vermelho.



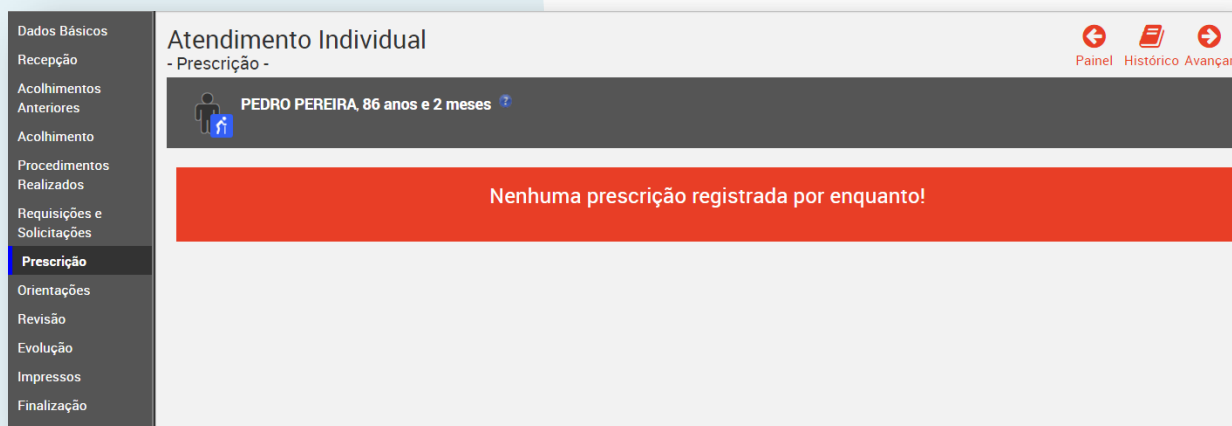
No exemplo acima, o profissional que realizou o acolhimento identificou que o paciente necessita ser encaminhado para uma consulta médica na própria unidade nesta visita.

Note que em "**Requisições e solicitações**" não existe botão para gravar. Os dados são gravados automaticamente.

Apenas avance para as próximas telas pela barra lateral, conforme for necessário, até a finalização.

Prescrições

O item "Prescrições" não se aplica ao acolhimento. Veja que não existem botões de operação, não havendo a possibilidade de inclusão.



Apenas prossiga para a próxima tela.

Orientações

A funcionalidade "**Orientações**" acaba não tendo utilidade no acolhimento.

É utilizada em encaminhamentos de outros setores: como de um consultório a outro ou de um consultório a um setor que realize procedimentos cirúrgicos, por exemplo. Portanto, é detalhada na seção referente aos atendimentos (médicos e de outros profissionais de nível superior) deste manual.



Apenas prossiga para a próxima tela.

Revisão

A tela da revisão tem a finalidade de facilitar a verificação dos itens prescritos e inseridos no atendimento: requisições, solicitações e as orientações.

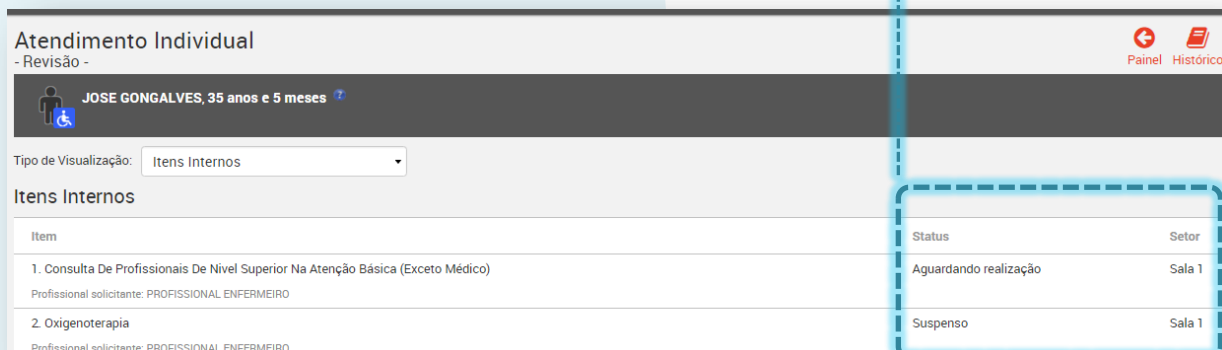
Após acessar o menu, a seguinte tela é exibida:

Utilize a lista suspensa para filtrar a visualização entre todos os itens prescritos ao paciente ou apenas os itens prescritos para os outros setores da própria unidade.

Veja que ao selecionar a opção **“Todos os itens”**, os registros são divididos entre os diferentes tipos: Procedimentos realizados; Requisições e solicitações internas e externas, etc.

Selecione a opção “Itens internos” para visualizar as solicitações realizadas para os outros setores de sua unidade.

Veja que, à direita da tela, é exibido o status e o setor para qual os procedimentos foram direcionados.



Atendimento Individual
- Revisão -

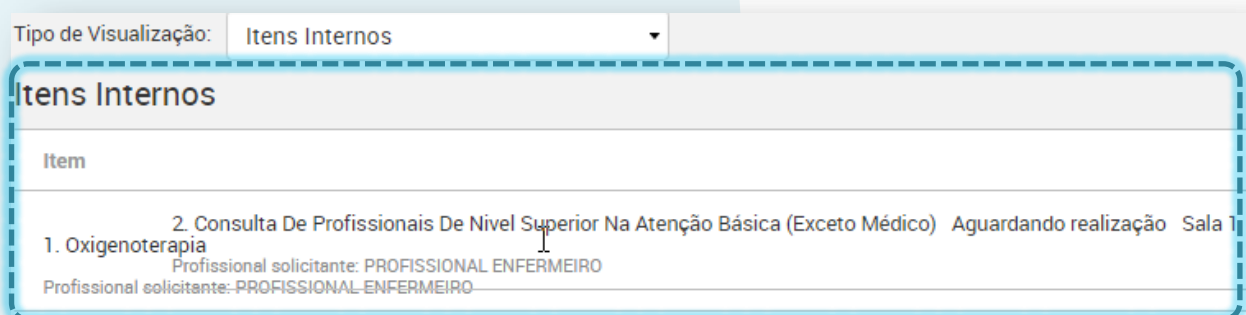
JOSE GONGALVES, 35 anos e 5 meses

Tipo de Visualização: Itens Internos

Itens Internos

Item	Status	Setor
1. Consulta De Profissionais De Nivel Superior Na Atenção Básica (Exceto Médico) Profissional solicitante: PROFISSIONAL ENFERMEIRO	Aguardando realização	Sala 1
2. Oxigenoterapia Profissional solicitante: PROFISSIONAL ENFERMEIRO	Suspensão	Sala 1

Você pode modificar a ordem em que as prescrições devem ser realizadas. Para isso, clique sobre um dos itens, arraste para cima ou para baixo, conforme for necessário, e solte na ordem desejada.



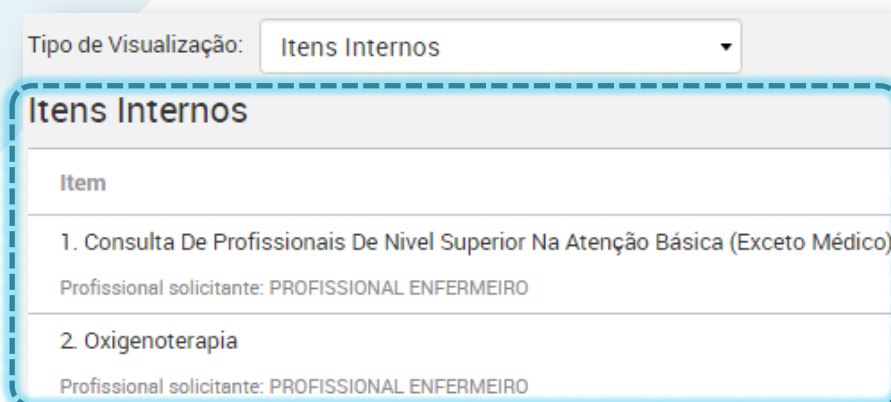
Tipo de Visualização: Itens Internos

Itens Internos

Item	Status	Setor
2. Consulta De Profissionais De Nivel Superior Na Atenção Básica (Exceto Médico) Profissional solicitante: PROFISSIONAL ENFERMEIRO	Aguardando realização	Sala 1
1. Oxigenoterapia Profissional solicitante: PROFISSIONAL ENFERMEIRO		

No exemplo acima, o segundo procedimento está sendo movido para cima.

Ao mover o item para a outra área, a numeração é atualizada indicando a ordem de realização:



Tipo de Visualização: Itens Internos

Itens Internos

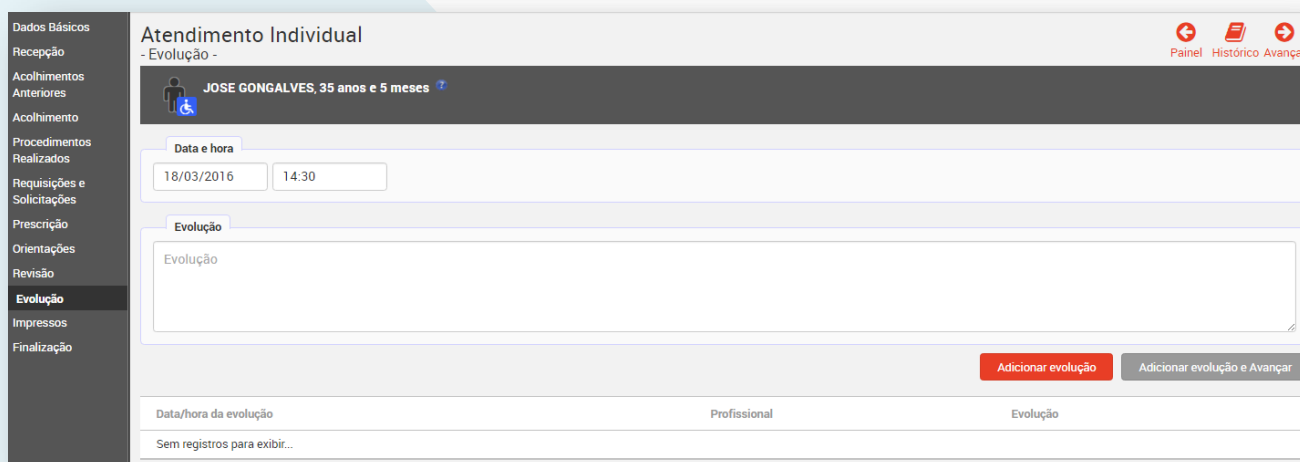
Item	Status	Setor
1. Consulta De Profissionais De Nivel Superior Na Atenção Básica (Exceto Médico) Profissional solicitante: PROFISSIONAL ENFERMEIRO		
2. Oxigenoterapia Profissional solicitante: PROFISSIONAL ENFERMEIRO		

Evolução

O registro da evolução pode ser utilizado nos atendimentos ambulatoriais dos diferentes profissionais da unidade.

Não é um campo obrigatório e não está condicionado apenas a uma única visita do paciente.

Ou seja, durante uma ou a partir de outras visitas (atendimentos e consultas) subsequentes, é possível fazer o registro contínuo do progresso do paciente e de seu acompanhamento na unidade.



Se houver alguma observação relevante a ser informada no acolhimento, em relação às visitas anteriores e tratamentos que o paciente venha fazendo, utilize este campo para registrar.

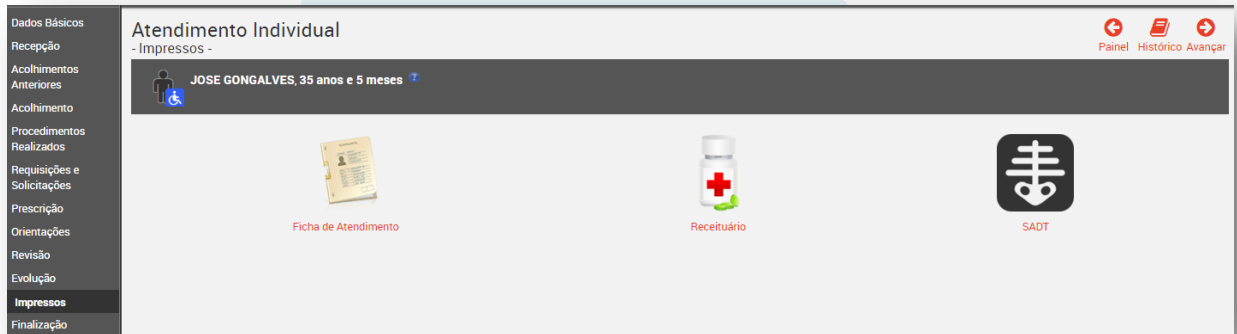
Escreva as considerações no campo “**Evolução**” e clique em “**Adicionar evolução**” ou “**Adicionar evolução e Avançar**” para seguir à próxima tela.

Impressos

Mesmo com a informatização dos processos, a utilização do PEP não elimina a necessidade dos impressos. Ainda se faz necessária à utilização do papel por questões jurídicas (até que seja implementada a assinatura digital) e de fluxos de trabalho (impressos para o paciente).

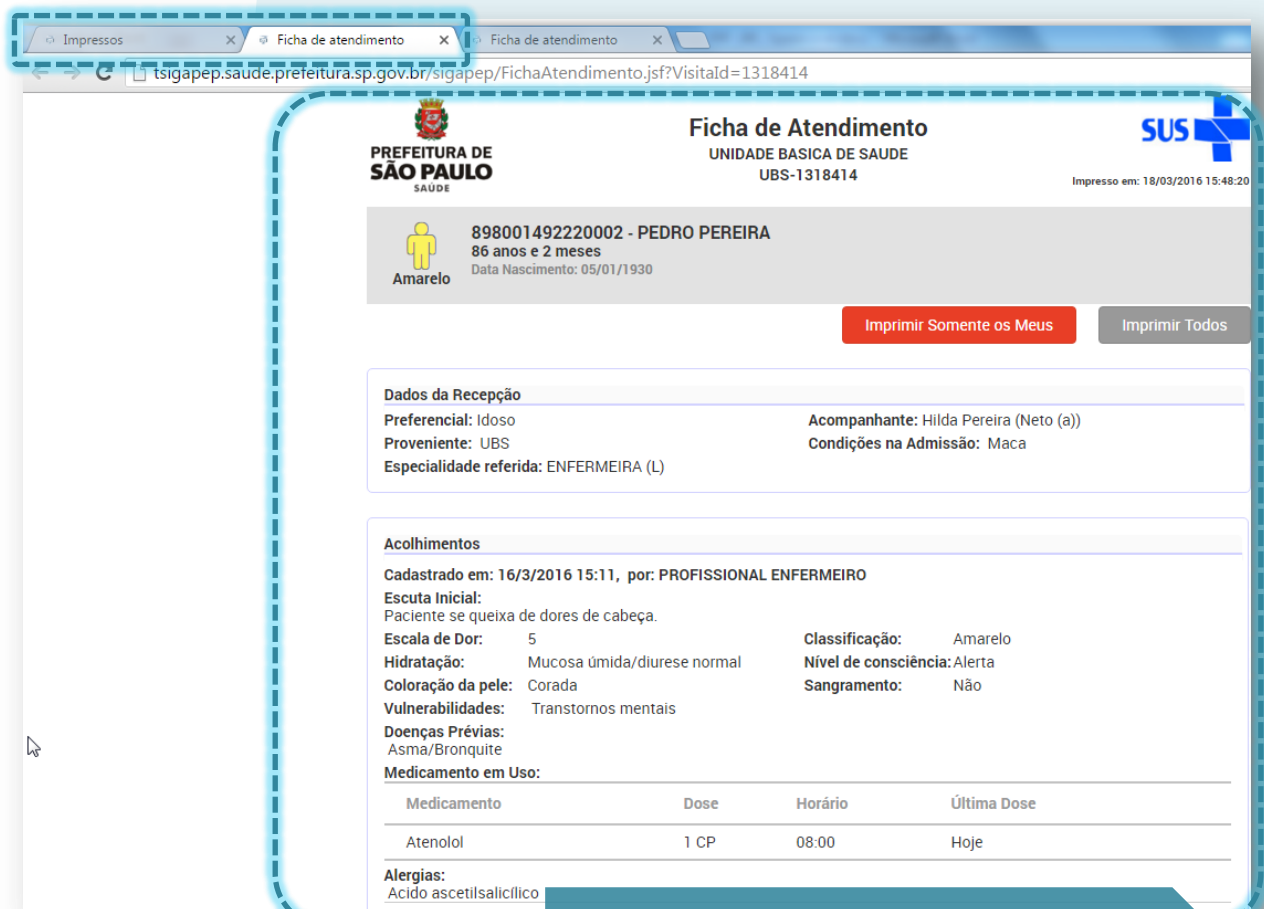
Todas as informações registradas nos atendimentos da visita são exportadas para um *layout* de impressão, de modo que se tenha o documento físico para assinatura e arquivamento (fichas dos atendimentos) e para entrega ao paciente (Receituário e SADT).

Ao acessar a área de impressos, é exibida a página que contém as três opções de impressos:



Clique neste ícone para gerar o impresso que contém os dados do seu atendimento ou de todos os atendimentos realizados na visita atual do paciente.

Ao clicar nesta opção, veja que outra aba de seu navegador é aberta, contendo todos os dados registrados no sistema:



Itens e prescrições, suspensas ou canceladas, são mantidos no sistema e nos impressos pela necessidade do registro histórico.

A opção **“Imprimir Somente os Meus”** não se aplica no impresso gerado pelo acolhimento, uma vez que este está sendo o primeiro atendimento da visita.

Nos demais atendimentos realizados na visita, esta função pode ser utilizada para imprimir apenas os registros referentes ao profissional “logado”.

Já o botão **“Imprimir Todos”** permite imprimir a ficha completa, contendo todos os registros de todos os profissionais da visita.

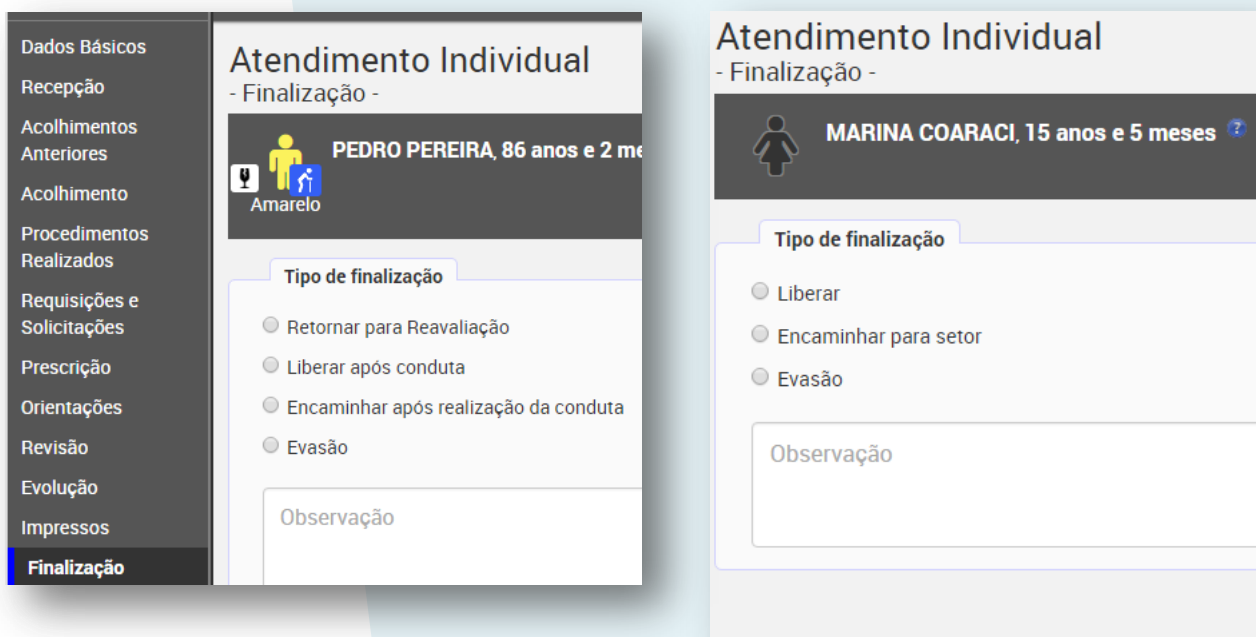


Os impressos referentes ao Receituário e ao SADT são explicados mais adiante neste manual, na seção referente ao atendimento médico e de nível superior.

Finalização

Para finalizar o registro do acolhimento, acesse o menu “Finalização” da barra lateral.

Dependendo das ações tomadas e registradas nas telas anteriores, diferentes opções de finalização são exibidas, como ilustrado abaixo:



Neste primeiro exemplo, o acolhimento solicitou uma consulta médica para o paciente. Por padrão, o sistema apresenta a possibilidade de fazer com que o registro retorne para reavaliação após a realização do que foi solicitado.

Também é possível programar para que o paciente seja direcionado automaticamente a outro setor, após a realização da conduta solicitada.

Marcar esta opção habilita, ao lado, a lista de setores configurados para encaminhamentos do acolhimento.

Após a realização da conduta solicitada no setor já escolhido em **"Requisições e Solicitações"**, o sistema direciona automaticamente para o outro setor escolhido nesta finalização.

Veja que ainda é possível liberar após a realização da conduta solicitada e registrar a evasão em situações que caracterizem este caso.

Neste outro exemplo ao lado, é apresentada a opção de liberação imediata do paciente, por não terem sido feitas solicitações de procedimentos para este.

Mas veja que ainda assim é possível direcionar para algum setor.

Para proceder com a finalização do acolhimento, escolha a opção conforme a situação; escreva alguma observação, se necessário, e clique em **“Finalizar”**, como indica a imagem abaixo.

Após clicar em **“Finalizar”**, a seguinte mensagem é apresentada:

Quando o operador se esquece de gravar as informações no registro do acolhimento, o sistema emite um alerta, informando:

Caso opte por realizar a impressão da ficha do atendimento, uma nova aba do navegador será aberta com os registros, assim como ocorre na área dos impressos.


Clique em **"Fechar"** para retornar ao painel do setor com a listagem dos outros pacientes.



Painel do setor Acolhimento Procurar outros pacientes

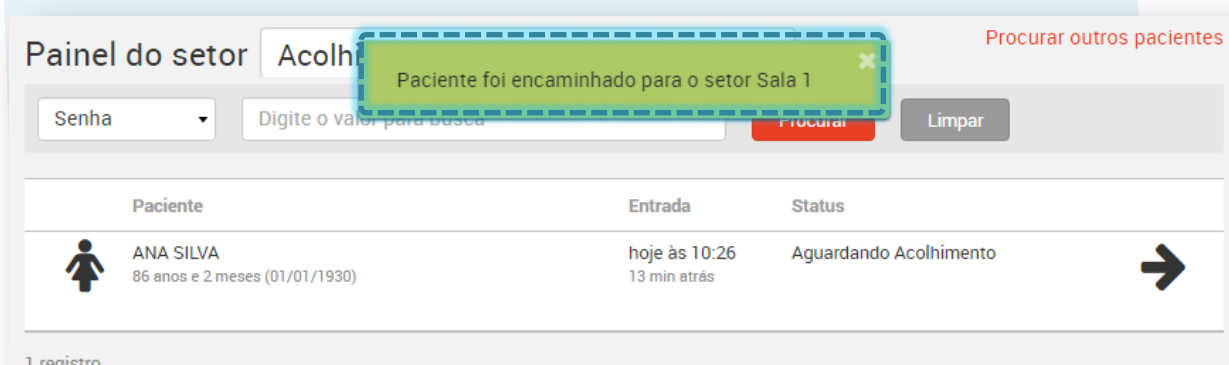
Finalização da consulta registrada com sucesso!

Senha Senha Digite o valor para busca Procurar Limpar

Paciente	Entrada	Status
 BEATRIZ SILVA 41 anos e 2 meses (05/01/1975)	10 de março às 11:05 196 h atrás	Aguardando Acolhimento →
 JOANA YAMASHI 36 anos e 2 meses (05/01/1980) <small>Registrar evasão · Ficha de Atendimento · Histórico</small>	10 de março às 11:06 196 h atrás	Aguardando Acolhimento →

2 registros


Não tendo sido solicitada nenhuma realização de conduta específica, apenas encaminhando o paciente para algum setor, a mensagem de finalização do acolhimento é exibida conforme o exemplo abaixo:



Painel do setor Acolhimento Procurar outros pacientes

Paciente foi encaminhado para o setor Sala 1

Senha Senha Digite o valor para busca Procurar Limpar

Paciente	Entrada	Status
 ANA SILVA 86 anos e 2 meses (01/01/1930)	hoje às 10:26 13 min atrás	Aguardando Acolhimento →

1 registro

Após finalizar o acolhimento, o paciente deixa de constar na listagem do painel, por ter sido liberado ou encaminhado a outro setor, etc., conforme a ação adotada.

Caso deseje voltar ao registro, utilize a opção **"Procurar outros pacientes"**.

Se tiver dúvidas, verifique o último capítulo deste manual.

Registro do atendimento médico / nível superior

Após se autenticar no sistema, o painel do setor é exibido, com a lista dos pacientes agendados e não agendados, conforme mostra a imagem a seguir:

Siga-Saúde - Módulo de Atendimento

 UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Painel do Setor
Administrativo -
Atenção Básica -

Painel do setor Sala 1

Procurar outros pacientes

Procurar
Limpar

Pacientes Não Agendados

Paciente	Entrada	Status	
JOANA YAMASHI 36 anos e 2 meses (05/01/1980)		10 de março às 11:06 261 h atrás	Aguardando Procedimento
PEDRO PEREIRA 86 anos e 2 meses (05/01/1930)		10 de março às 11:05 261 h atrás	Aguardando Procedimento
JOSE GONGALVES 35 anos e 5 meses (10/10/1980)		10 de março às 11:04 261 h atrás	Aguardando Procedimento
MARINA COARACI 15 anos e 5 meses (10/10/2000)		10 de março às 11:08 261 h atrás	Aguardando Atendimento

4 registros

Pacientes Agendados

Paciente	Agendado para	Entrada	Status
MARIA DA SILVA 36 anos e 1 mês (25/01/1980)	hoje às 08:00 PRIMEIRA VEZ MEDICINA INTERNA/CLINICA GERAL (L) CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO BASICA	hoje às 09:27 16 min atrás	Aguardando Atendimento
ANA BERNARDES 65 anos e 5 meses (10/10/1950)	hoje às 08:20 PRIMEIRA VEZ	hoje às 09:29 14 min atrás	Aguardando Atendimento







Se tiver dúvidas quanto à visualização das informações e dos registros no painel, retorne ao sumário e acesse a seção **“Visualização do painel do setor”**.

Veja que o sistema separa os dois tipos de registros, conforme a parametrização realizada e de acordo com os atendimentos prestados pelo profissional: **pacientes não agendados** (pronto atendimento) e **pacientes agendados**.

Painel do setor Sala 1 Procurar outros pacientes



Senha Digite o valor para busca

Pacientes Não Agendados

Paciente	Entrada	Status	
 JOSE GONGALVES 35 anos e 5 meses (10/10/1980)	10 de março às 11:04 262 h atrás	Aguardando Procedimento	
 MARINA COARACI 15 anos e 5 meses (10/10/2000)	10 de março às 11:08 262 h atrás	Aguardando Atendimento	

2 registros

Pacientes Agendados

Paciente	Agendado para	Entrada	Status	
 MARIA DA SILVA 36 anos e 1 mês (25/01/1980)	hoje às 08:00 PRIMEIRA VEZ MEDICINA INTERNA/CLINICA GERAL (L) CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO BASICA	hoje às 09:27 0 h atrás	Aguardando Atendimento	

Os pacientes que tiveram a solicitação de um procedimento específico, incluída no acolhimento, são exibidos no status "**Aguardando procedimento**".

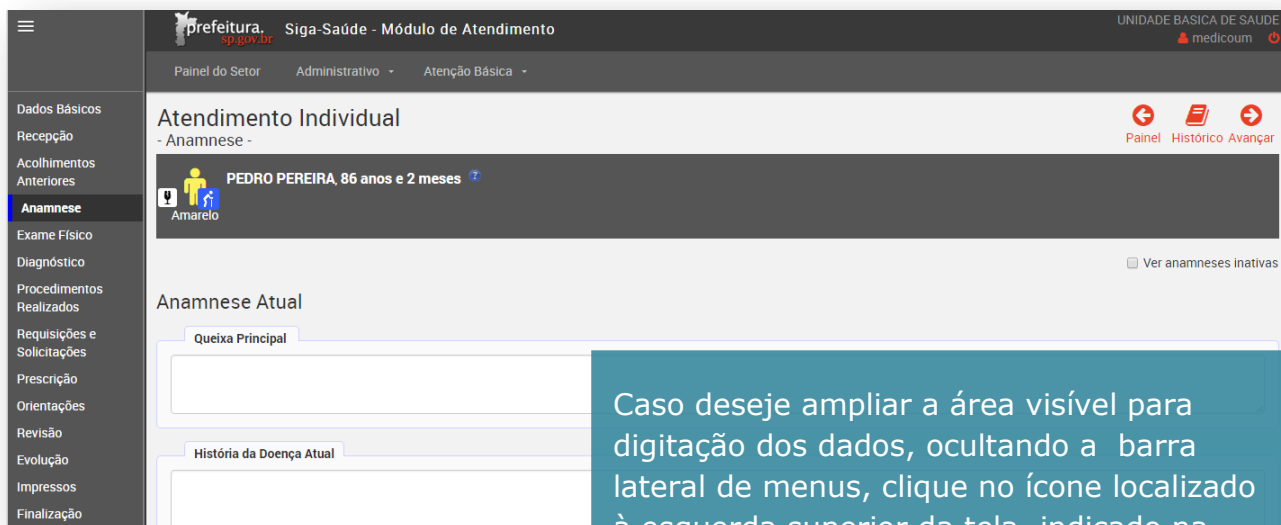
Já os que apenas foram acolhidos e encaminhados para o setor sem essa especificação, são exibidos no status "**Aguardando atendimento**", assim como os agendados.

Para registrar os detalhes do seu atendimento, clique em qualquer área branca sobre o registro do paciente listado ou diretamente na seta localizada à direita da tela.

Em versões mais antigas no Mozilla Firefox, clique diretamente sobre a seta.

Dados do atendimento

Após acessar o registro, a seguinte tela é exibida:



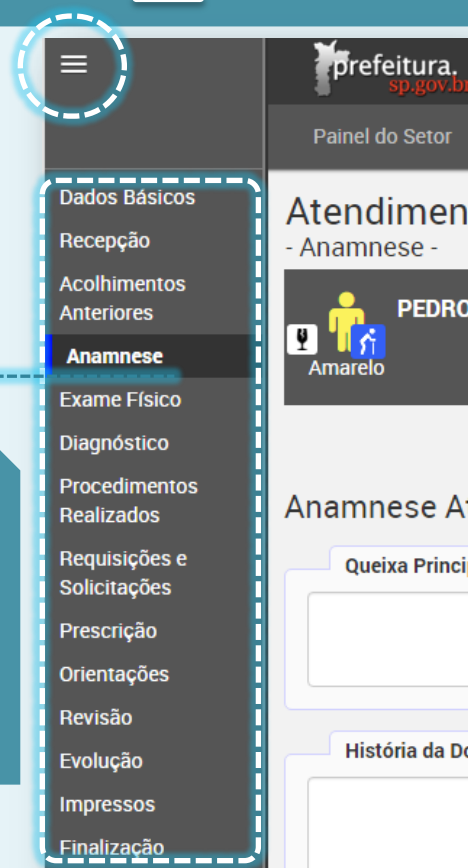
Caso deseje ampliar a área visível para digitação dos dados, ocultando a barra lateral de menus, clique no ícone localizado à esquerda superior da tela, indicado na imagem.



Na barra lateral, estão todos os menus de navegação, com as opções a serem utilizadas em seu atendimento.

Veja que a tela da anamnese já vem selecionada para preenchimento.

Antes de iniciar a digitação dos dados da anamnese, você pode navegar pelos menus de acesso **“Dados Básicos”**, **“Recepção”** e **“Acolhimentos Anteriores”** para visualizar informações adicionais importantes para complementar seu atendimento.



Consulta dos Dados Básicos

Clique em Dados Básicos para visualizar os dados cadastrais do paciente, provenientes do cartão SUS.

Dados Básicos

Atendimento Individual
- Dados Básicos -

JOSE GONGALVES, 35 anos e 5 meses

Dados Pessoais

Número Cartão: 898001492210003
 Usuário: JOSE GONGALVES
 Mãe: MARIA GONGALVES
 Nascimento: 10/10/1980
 Sexo: MASCULINO
 Nacionalidade: Brasileira
 Raça / Cor: BRANCA
 Convênio:
 Estabelecimento de Vínculo: UNIDADE BASICA DE SAUDE

Endereço

Origem do Endereço: VERBALMENTE
 Município de Residência: SAO PAULO

Passa o cursor do mouse sobre o ícone da interrogação, para visualizar a data de nascimento do paciente e o nome da mãe.

Consulta de Dados da Recepção

Clique em "Recepção" para visualizar os dados informados no momento em que o paciente foi encaminhado para o setor ou os detalhes do agendamento, caso seja um registro proveniente da agenda:

Dados Básicos

Recepção

Atendimento Individual
- Recepção -

JOSE GONGALVES, 35 anos e 5 meses

Dados da Recepção

Preferencial: Portador de Deficiência
 Condições na Admissão: Cadeira de Rodas
 Proveniente: Rua
 Especialidade referida: ENFERMEIRA (L)

Neste exemplo, a condição do paciente é preferencial, por ser portador de deficiência e a proveniência da procura foi a partir da rua.

Atendimento Individual
- Recepção -

DANIELA RESENDE, 75 anos e 5 meses

Dados do Agendamento

Data/Hora da Vaga: 21/03/2016 10:15:00
 Tipo de Atendimento: RETORNO
 Especialidade: MEDICINA INTERNA/CLINICA GERAL (L)
 Procedimento: CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO BASICA
 Data/Hora da Chegada: 21/03/2016 09:29:22
 Encaixe? Não

Neste outro, o registro exibe dados do agendamento.

Consulta dos Dados do Acolhimento

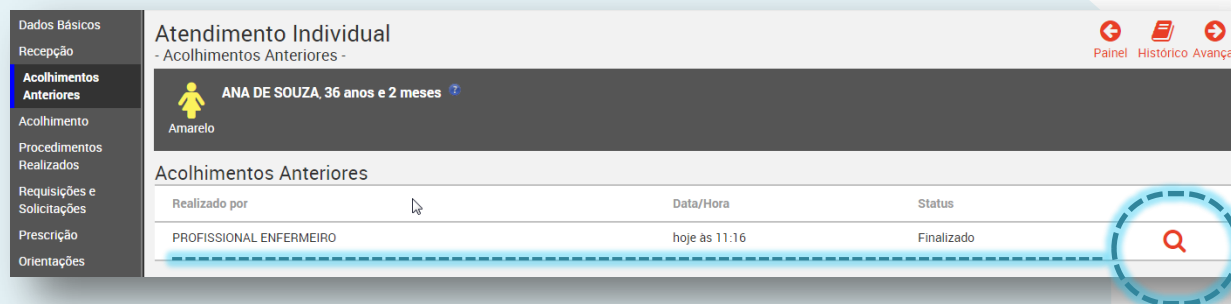
Utilize esta opção para visualizar detalhes dos dados incluídos no registro do acolhimento.

Os acolhimentos exibidos nesta tela se referem apenas aos registros da visita atual.

Veja que no exemplo abaixo é exibido apenas um registro, informando quem realizou o acolhimento e quando foi realizado.

O status está como "**finalizado**", visto que o paciente já foi encaminhado para o consultório.

Para saber os detalhes que foram informados no acolhimento anterior, clique no ícone da lupa, indicado na imagem abaixo.



Atendimento Individual
- Acolhimentos Anteriores -

ANA DE SOUZA, 36 anos e 2 meses
Amarelo

Realizado por	Data/Hora	Status
PROFISSIONAL ENFERMEIRO	hoje às 11:16	Finalizado

Uma tela é aberta, exibindo as principais informações registradas no acolhimento que foi realizado anteriormente.

Para fechar e retornar à tela anterior, clique no "X" localizado no canto direito superior da janela pop-up dos detalhes.



Exame Físico

PA: 120x80 mmHg FC: 100 bpm T: 35,0 °C
 FR: 10 mpm SatO2: 95,00% Glasgow: 5
 Glicemia: 90 mg/dl Peso: 80,000 kg Altura: 160,00 cm
 IMC: 31,25 DUM: 14/3/2016

Acolhimento

Cadastrado em: 14/3/2016 11:16, por: PROFISSIONAL ENFERMEIRO

Escuta Inicial:
Paciente se queixa de dor de cabeça, enjoo, tontura e dores nas articulações.

Escala de Dor: 4

Classificação: Amarelo

Hidratação: Mucosa úmida/diurese normal


Nível de consciência: Agitado/irritado

Coloração da pele: Pálida

Sangramento: Não

Atendimento Individual
- Anamnese -




 Painel Histórico Avançar


 PEDRO PEREIRA, 86 anos e 2 meses [?]
 Amarelo

Ver anamneses inativas

Anamnese Atual

Queixa Principal



Utilize este botão para retornar ao painel com a listagem dos pacientes a serem atendidos.



Utilize este botão caso queira avançar para a próxima tela, referente aos procedimentos realizados.

Não utilize estes dois botões caso ainda não tenha gravado os valores que digitou, pois os dados serão perdidos. Se necessitar retornar ao painel, momentaneamente, clique em "Gravar" no final da página.



Clique neste botão para visualizar todo o histórico de atendimentos que foram registrados no SIGA para o paciente.

Consulta do Histórico de Atendimentos



Utilize esta funcionalidade no seu atendimento para visualizar por quais atendimentos o paciente já passou e quais procedimentos foram realizados nestes.

Veja um exemplo a seguir.

Ao clicar no botão “**Histórico**”, a seguinte tela é exibida:

MARIA DE SOUZA, 35 anos e 5 meses

Período: 16/09/2015 a 14/03/2016

Tipo de Registro: Todos

Especialidade: Escreva ou duplo clique para listar

Buscar

Data	Estabelecimento	Tipo de Registro
10/03/2016 11:03:15 Atendimento não agendado Proveniente: Residência Condições na Admissão: Andando Acompanhante: José de Souza (Irmão) Especialidade referida: ENFERMEIRA (L)	UNIDADE BASICA DE SAUDE	Prontuário Eletrônico do Paciente
02/02/2016 16:21:00	UNIDADE BASICA DE SAUDE	Registro Reduzido Enfermeira (I), Enfermeira (I), Enfermeira (I)

2 registros

Laudos de Exames Laboratoriais

Data	Estabelecimento	Laudos
------	-----------------	--------

Visualizar Histórico do Paciente

Veja que o sistema automaticamente apresenta um resultado dos últimos meses de atendimentos até a data atual. Mas você pode alterar o período de pesquisa, clicando no campo das datas.

Clique nos campo tipo de registro caso deseje filtrar por uma funcionalidade específica:

Período: 14/10/2013 a 14/03/2016

Tipo de Registro: Todos

Especialidade: Escreva ou duplo clique para listar

Calendar: Março, 2016. Selected date: 14.

Data: 10/03/2016 11:03:15

Período: 16/09/2015 a 14/03/2016

Tipo de Registro: Todos

Especialidade: Escreva ou duplo clique para listar

Data: 10/03/2016 11:03:15

Escolha o período navegando pelo calendário ou digitando diretamente no campo. A barra “/” é inserida automaticamente.

Veja que o sistema exibe diversas fontes de registros de atendimentos existentes no SIGA.

Após preencher os filtros desejados, clique em “**Buscar**”.

MARIA DE SOUZA, 35 anos e 5 meses [?](#)

Período: a

Tipo de Registro:

Especialidade:

Buscar

Data	Estabelecimento	Tipo de Registro
02/02/2016 16:21:00	UNIDADE BASICA DE SAUDE	Registro Reduzido Enfermeira (I), Enfermeira (I), Enfermeira (I)

1 registro

No registro localizado, clique na seta indicada na imagem acima para visualizar os detalhes do atendimento realizado.

Detalhe de Histórico do Registro Reduzido

MARIA DE SOUZA, 35 anos e 5 meses [?](#)

[Voltar para a lista](#)

02/02/2016 16:21:00 - UNIDADE BASICA DE SAUDE

Dados Gerais

Atendido por: 898001492219896 - PROFISSIONAL ENFERMEIRO

Digitado por: XXXXXXXXXX (em 14/03/2016 16:22:49)

Tipo de Atendimento: PRIMEIRA CONSULTA

Grupo Atendimento: OUTROS ATENDIMENTOS

Diagnóstico(s)

Código	Descrição	Principal
J450	Asma predominantemente alérgica	✓

Procedimento(s) Realizado(s)

Especialidade	Código	Descrição	Quantidade
ENFERMEIRA (L)	030110003-9	AFERICAO DE PRESSAO ARTERIAL	1
ENFERMEIRA (L)	030110010-1	INALACAO / NEBULIZACAO	1
ENFERMEIRA (L)	030110002-0	ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS EM ATENCAO BASICA (POR PACIENTE)	1

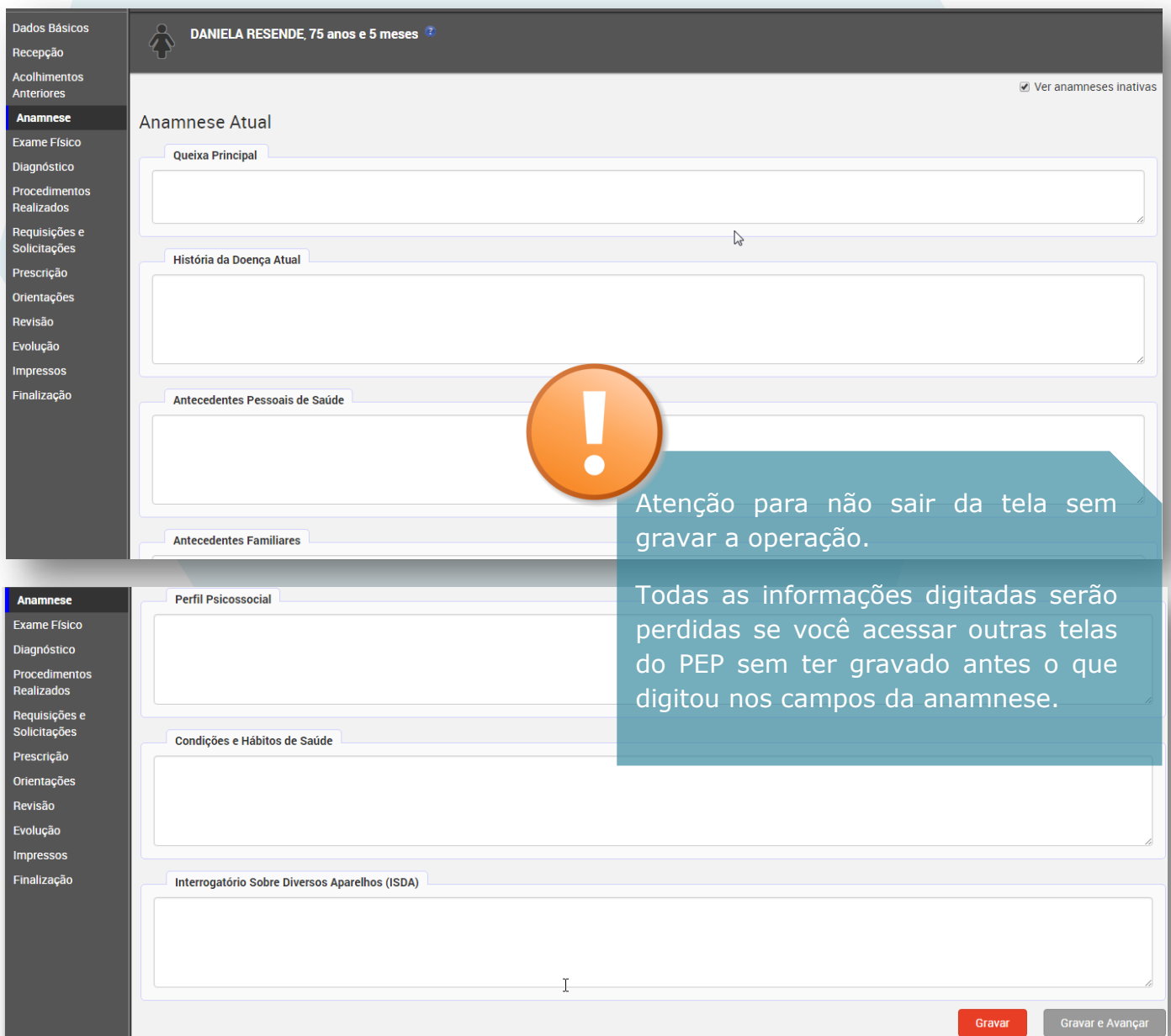
Detalhes do atendimento

Anamnese

É composta por sete campos:

- Queixa principal
- História da doença atual
- Antecedentes pessoais de saúde
- Antecedentes familiares
- Perfil Psicossocial
- Condições e Hábitos de Saúde
- Interrogatório Sobre Diversos Aparelhos (ISDA)

Como mostram as imagens abaixo:



DANIELA RESENDE, 75 anos e 5 meses ?

Ver anamneses inativas

Anamnese Atual

Queixa Principal

História da Doença Atual

Antecedentes Pessoais de Saúde

Antecedentes Familiares

Perfil Psicossocial

Condições e Hábitos de Saúde

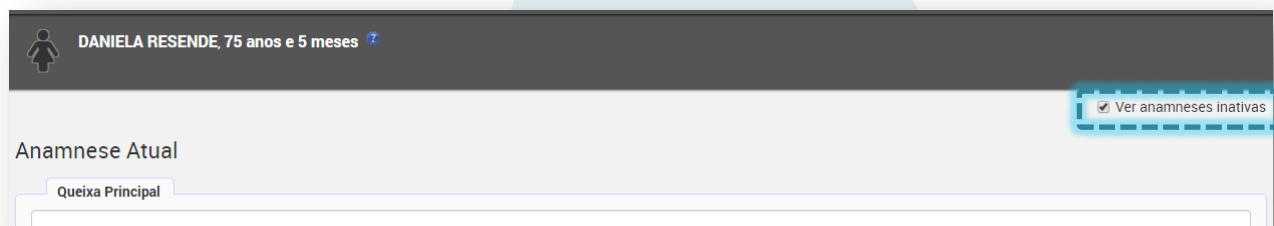
Interrogatório Sobre Diversos Aparelhos (ISDA)

Atenção para não sair da tela sem gravar a operação.

Todas as informações digitadas serão perdidas se você acessar outras telas do PEP sem ter gravado antes o que digitou nos campos da anamnese.

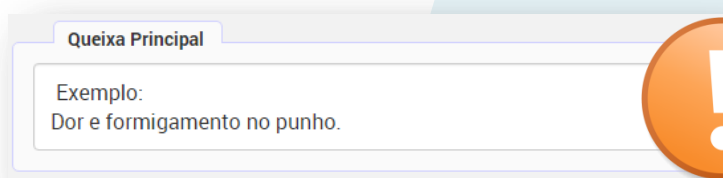
Gravar **Gravar e Avançar**

Utilize a opção “**Ver anamneses anteriores**” caso esteja registrando uma nova anamnese de correção ou atualização, referente à mesma visita (visita atual).

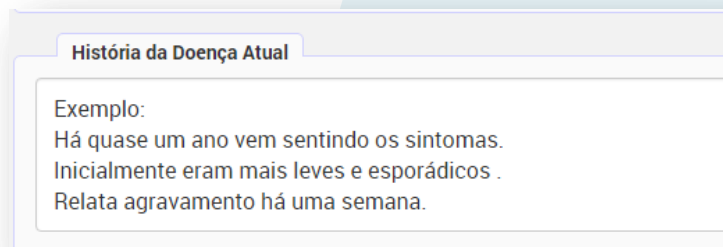


Digite as considerações em cada campo, como mostra o exemplo a seguir.

Queixa principal



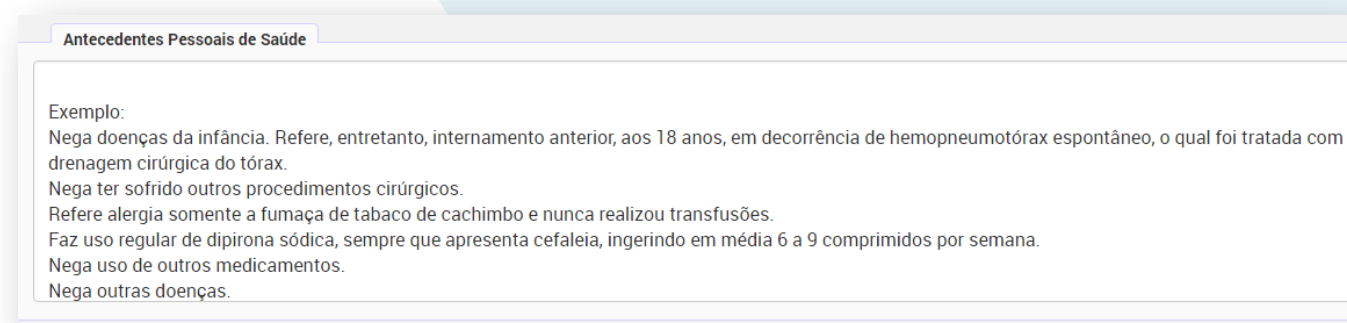
História da Doença Atual



Não se preocupe com limite de palavras, nem em abreviá-las; os campos suportam mais de 14.000 caracteres.

Digite as informações de forma clara e completa, contribuindo para a geração de um repositório de dados qualificado.

Antecedentes pessoais de Saúde



Antecedentes familiares

Antecedentes Familiares

Exemplo: Refere que o pai possui enxaqueca.
Possui dois irmãos com hipertensão arterial sistêmica.



Perfil Psicossocial

Perfil Psicossocial

Exemplo: Mora com esposo e filhos.
Entende a doença como sendo resultado do estresse pelo qual passa em seu trabalho.
Refere ter o ensino médio completo.
Atua profissionalmente como auxiliar de escritório.
Não realiza atividades físicas.

Todas as informações digitadas por você estarão visíveis para consulta posterior em outros atendimentos e também por outros profissionais médicos e de nível superior.

Portanto, além de servir como fonte de informação clínica e administrativa para tomada de decisão, o PEP é um meio de comunicação compartilhado.

Condições e Hábitos de Saúde

Condições e Hábitos de Saúde

Exemplo: Reside em área de risco, com luz, esgoto e água encanada, sem animais domésticos.
Possui alimentação com horário irregular, ingerindo carne 1 vez por semana.
Nega tabagismo e etilismo.




Interrogatório Sobre Diversos Aparelhos (ISDA)

Interrogatório Sobre Diversos Aparelhos (ISDA)

Exemplo:
Sistema respiratório = sinusite ocasional;
Sistema digestivo = ocasional epigastralgia;
Sistema cardiovascular = palpitações quando está ansioso.
Não há outras queixas pertinentes a outros sistemas.

Assim como o prontuário em papel, o PEP pode ser visto como uma estrutura dedicada à manutenção da informação sobre o estado de saúde e o cuidado recebido por um indivíduo, só que de forma eletrônica — possibilitando o armazenamento durante todo seu tempo de vida.



DANIELA RESENDE, 75 anos e 5 meses 

[Ver anamneses inativas](#)

Anamnese Atual

Queixa Principal

Exemplo:
Dor e formigamento no punho.

História da Doença Atual

Exemplo:
Há quase um ano vem sentindo os sintomas.
Inicialmente eram mais leves e esporádicos.
Relata agravamento há uma semana.

Antecedentes Pessoais de Saúde

Exemplo:
Nega doenças da infância. Refere, entretanto, internamento anterior, aos 18 anos, em decorrência de hemopneumotórax espontâneo, o qual foi tratada com drenagem cirúrgica do tórax.
Nega ter sofrido outros procedimentos cirúrgicos.
Refere alergia somente a fumaça de tabaco de cachimbo e nunca realizou transfusões.
Faz uso regular de dipirona sódica, sempre que apresenta cefaleia, ingerindo em média 6 a 9 comprimidos por semana.
Nega uso de outros medicamentos.
Nega outras doenças.

Antecedentes Familiares

Exemplo: Refere que o pai possui enxaqueca.
Possui dois irmãos com hipertensão arterial sistêmica.

Perfil Psicossocial

Exemplo: Mora com esposo e filhos.
Entende a doença como sendo resultado do estresse pelo qual passa em seu trabalho.
Refere ter o ensino médio completo.
Atua profissionalmente como auxiliar de escritório.
Não realiza atividades físicas.

Condições e Hábitos de Saúde

Exemplo:
Reside em área de risco, com luz, esgoto e água encanada, sem animais domésticos.
Possui alimentação com horário irregular, ingerindo carne 1 vez por semana.
Nega tabagismo e etilismo.

Condições e Hábitos de Saúde

Exemplo:
Reside em área de risco, com luz, esgoto e água encanada, sem animais domésticos.
Possui alimentação com horário irregular, ingerindo carne 1 vez por semana.
Nega tabagismo e etilismo.

Interrogatório Sobre Diversos Aparelhos (ISDA)

Exemplo:
Sistema respiratório = sinusite ocasional;
Sistema digestivo = ocasional epigastria;
Sistema cardiovascular = palpitações quando está ansioso.
Não há outras queixas pertinentes a outros sistemas.



Atenção para não sair da tela sem gravar a operação.

Todas as informações digitadas serão perdidas se você acessar outras telas do PEP sem ter gravado antes o que digitou nos campos da anamnese.



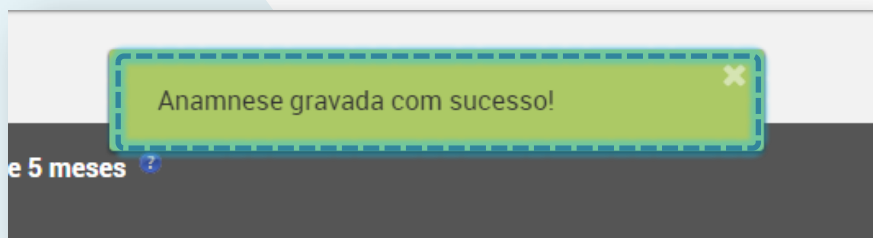
Se preferir, durante o preenchimento dos campos, clique em **"Gravar"**, mesmo sem ter terminado, para não correr o risco de perder o que já digitou, por alguma falha do navegador, oscilação de energia ou outros imprevistos.

Após registrar todas as informações, clique em **"Gravar"** ou **"Gravar e avançar"**, no final da página, para ir à tela seguinte, referente ao exame físico.

Gravar

Gravar e Avançar

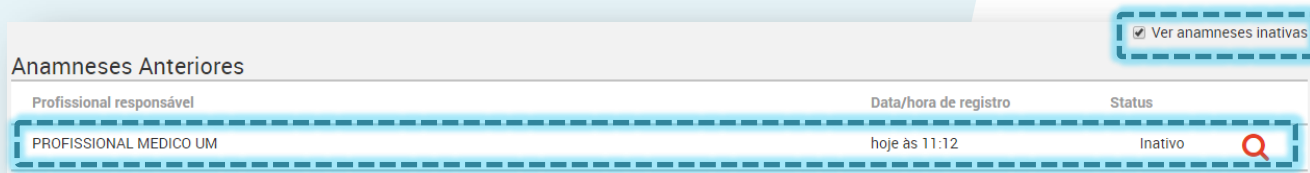
Após realizar a gravação, a mensagem de confirmação é exibida.



Anamneses anteriores

Caso retorne à anamnese realizada na mesma visita e altere a informação de algum campo, um novo registro é gerado ao gravar, considerando o que havia sido inserido anteriormente como "Inativo".

Caso tenha realizado e gravado alguma alteração na anamnese e deseje visualizar o que constava antes, clique na opção "Anamneses anteriores" localizada no topo da página.



Veja que ao habilitar o botão *checkbox*, os registros são exibidos abaixo. Clique no ícone da lupa, localizado à esquerda da tela, para visualizar os detalhes.

Ver Detalhes x

Queixa Principal

Exemplo:
Dor e formigamento no punho.

História da Doença Atual

Exemplo:
Há quase um ano vem sentindo os sintomas.
Inicialmente eram mais leves e esporádicos.
Relata agravamento há uma semana.

Antecedentes Pessoais Patológicos

Exemplo:
Nega doenças da infância. Refere, entretanto, internamento anterior, aos 18 anos, em decorrência de hemopneumotórax espontâneo, o qual foi tratada com drenagem cirúrgica do tórax.
Nega ter sofrido outros procedimentos cirúrgicos.
Refere alergia somente a fumaça de tabaco de cachimbo e nunca realizou transfusões.
Faz uso regular de dipirona sódica, sempre que apresenta cefaleia, ingerindo em média 6 a 9 comprimidos por semana.
Nega uso de outros medicamentos.
Nega outras doenças.

Antecedentes Familiares

Exemplo: Refere que o pai possui enxaqueca.
Possui dois irmãos com hipertensão arterial sistêmica.

Perfil Psicossocial

Exemplo: Mora com esposo e filhos.
Entende a doença como sendo resultado do estresse pelo qual passa em seu trabalho.
Refere ter o ensino médio completo.
Atua profissionalmente como auxiliar de escritório.
Não realiza atividades físicas.

Exame físico

Sinais vitais e dados antropométricos

Digite os valores nos campos sem inserir pontos ou vírgulas.

Sinais vitais e dados antropométricos			
PA	<input type="text" value="120"/>	x	<input type="text" value="80"/> (mmHg)
T	<input type="text" value="37"/>	°C	
SatO2	<input type="text" value="95"/>	%	
Peso	<input type="text" value="75"/>	kg	
Glasgow	<input type="text" value="6"/>		
FC	<input type="text" value="100"/>	bpm	
FR	<input type="text" value="60"/>	mpm	
Glicemia capilar	<input type="text" value="90"/>	mg/dl	
Altura	<input type="text" value="180"/>	cm	
IMC	23,15		

Caso esses dados já tenham sido colhidos no acolhimento, apenas desça a barra de rolagem, para visualizar a área **“Exames físicos anteriores”**:

O IMC é calculado automaticamente, a partir do peso e altura informados.

Sinais Vitais	Profissional	Exame Físico / Observação	Cadastrado em
PA: 150x70 mmHg FC: 90 bpm T: 37,0 °C FR: 60 mpm SatO2: 95,00% Glasgow: 6 Glicemia: 90 mg/dl Peso: 75,000 kg Altura: 180,00 cm IMC: 23,15 DUM: 10/3/2016	PROFISSIONAL ENFERMEIRO		14:47 (9 minutos atrás)

1 registro

Detalhes do Exame físico

Digite os dados da avaliação.

Digite o texto da forma mais clara possível. Se preferir, separe por tópicos. O campo aceita um grande número de caracteres.

Exame Físico
Pequenas e grandes articulações homólogas sem assimetrias; ausência de edema, eritema e deformidades articulares. Ausência de calor e dor; ausência de crepitação à movimentação articular. Leve limitação funcional e dor à movimentação do punho esquerdo

Observação

Insira as considerações formuladas a partir do exame físico.

Observação
Provável inflamação articular por movimento repetitivo.

Para concluir a operação, clique em **"Gravar"** ou **"Gravar e Avançar"**. A mensagem de confirmação é exibida:

Exame Físico gravado com sucesso!

Exames físicos anteriores

Estas informações referem-se somente aos registros de exames físicos realizados na mesma visita, por você ou por outros profissionais (no acolhimento, por exemplo).

Veja que, após ter gravado os dados do exame físico da visita atual, os dados são incluídos na área correspondente, como mostra a imagem abaixo:

Exames físicos anteriores				Ações
	Profissional	Exame Físico / Observação	Cadastrado em	
PA: 120x80 mmHg FC: 90 bpm T: 37,0 °C FR: 60 ppm SatO2: 95,00% Glasgow: 6 Glicemia: 95 mgDl Peso: 80,000 kg Altura: 180.00 cm IMC: 24,69	PROFISSIONAL MEDICO UM	Pequenas e grandes articulações homólogas sem assimetrias; ausência de edema, eritema e defor midades... Provável inflamação articular por movimento repetitivo. (mais)	09:05 (agora)	

Para editar as informações, atualizando ou corrigindo algum valor, clique no primeiro ícone, localizado à direita da tela em **"Ações"**.



Os campos são reabertos. Após gravar a modificação, um novo registro é gerado, cancelando o anterior.

PROFISSIONAL MEDICO UM	Pequenas e grandes articulações homólogas sem assimetrias; ausência de edema, eritema e defor midades... Provável inflamação articular por movimento repetitivo. (mais)	22 Mar (17 horas atrás) Cancelado 09:17 (agora) por PROFISSIONAL MEDICO UM
------------------------	---	---

Clique no ícone da lixeira para invalidar um registro já incluído. Esta ação também mantém o registro como cancelado, pela necessidade de manter o histórico.

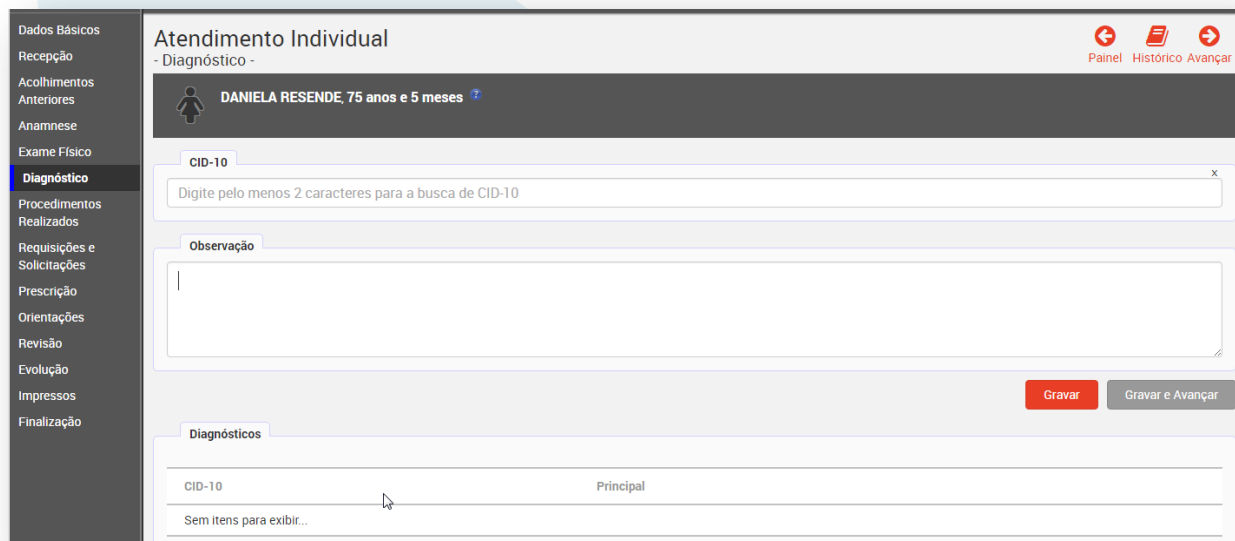


Após clicar, a mensagem de confirmação é exibida:

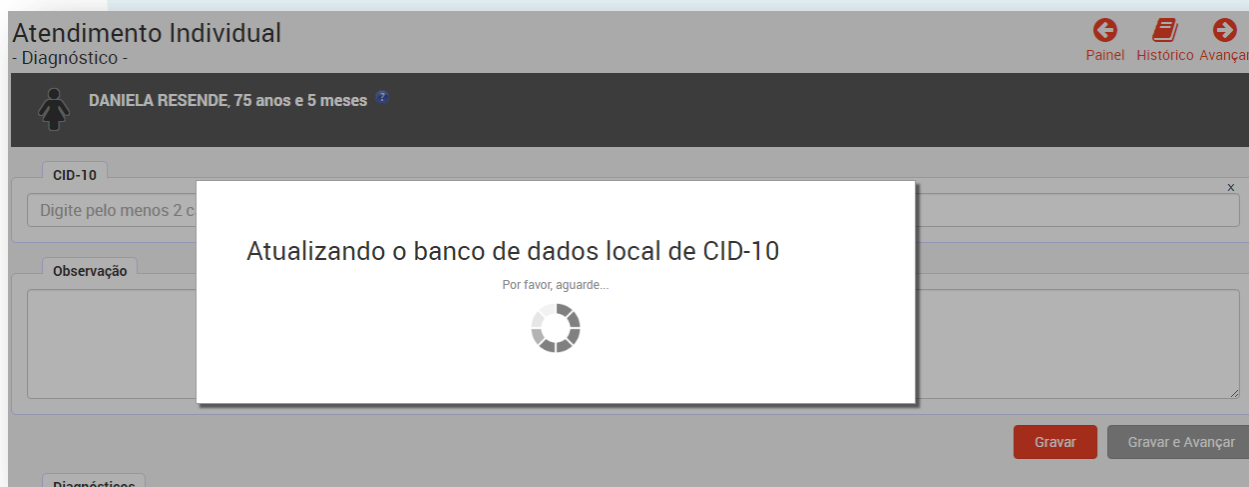
Exame Físico removido com sucesso!

Diagnóstico

A seguinte tela é exibida ao acessar:



Em seu primeiro acesso, pode ser realizada a atualização da base de dados do CID em seu computador:



Esta atualização ocorre uma única vez em um computador, até que o *cache* do navegador seja limpo.

Este carregamento local garante que a consulta dos códigos do CID, nos atendimentos, seja realizada de forma rápida.

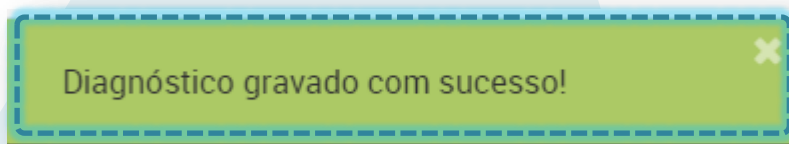
Digite o nome do CID ou código, no campo indicado abaixo:

Clique no item escolhido para selecioná-lo e escreva as considerações relativas à hipótese diagnóstica, no campo "Observações".

Clique em "Gravar" para adicionar o diagnóstico, permanecer na tela e incluir outros CID's.

Ou clique em "Gravar e avançar" para seguir à tela "Procedimentos realizados".

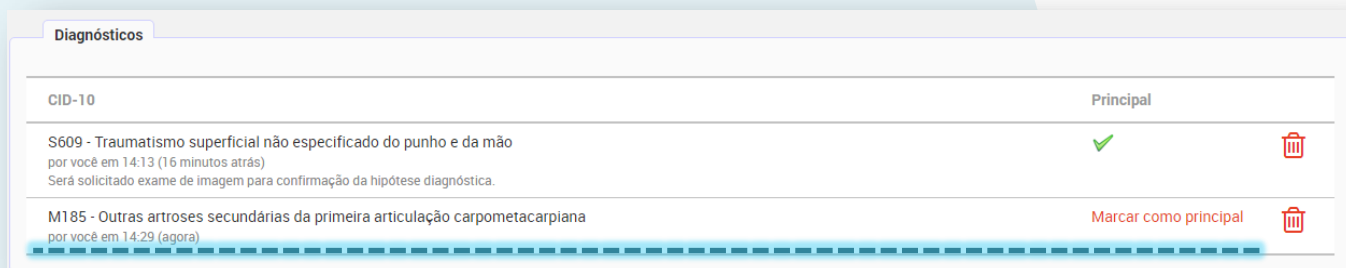
A mensagem de confirmação abaixo é exibida:



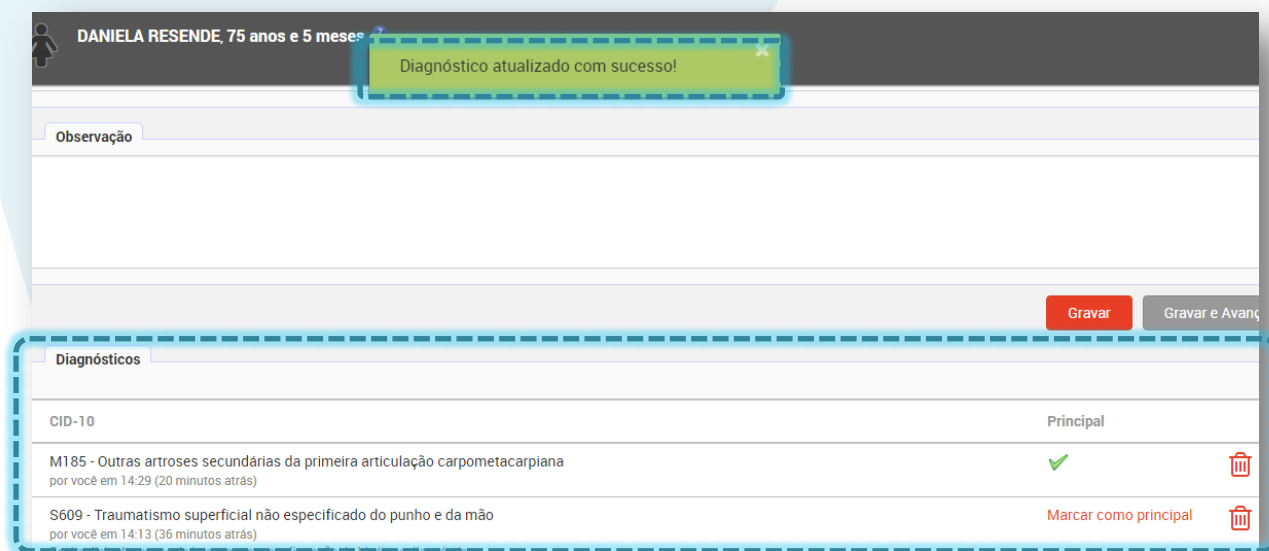
Veja que o CID é incluído na parte inferior da tela.



Caso sejam adicionados outros CID's, veja que é possível alterar a identificação do principal, clicando em **"Marcar como principal"** à direita da tela, na linha do registro secundário.



A mensagem de confirmação é exibida e a ordem dos registros é alterada para indicar que o primeiro é o principal.



Clique no ícone da lixeira para cancelar a atribuição de um CID.

CID-10	Principal	
S609 - Traumatismo superficial não especificado do punho e da mão por você em 14:13 (47 minutos atrás) Será solicitado exame de imagem para confirmação da hipótese diagnóstica.	✓	

A mensagem de confirmação é exibida e o diagnóstico inativado passa a ser identificado com um risco em sua descrição:

DANIELA RESENDE, 75 anos e 5 meses

Diagnóstico inativado com sucesso!

Observação

Gravar
Gravar e Avançar

CID-10	Principal	
S609 - Traumatismo superficial não especificado do punho e da mão por você em 14:13 (47 minutos atrás) Será solicitado exame de imagem para confirmação da hipótese diagnóstica.	✓	
M185 - Outras artroses secundárias da primeira articulação carpometacarpiana por você em 14:29 (31 minutos atrás)	Diagnóstico inativado hoje por você	

Tabela de CID local não habilitada

O armazenamento local (em *cache* do navegador) só ocorre se esta opção for habilitada pelo gestor, na parametrização da unidade.

Caso contrário, a consulta terá que ser realizada pela lupa de pesquisa como indicado abaixo:

Atendimento Individual

- Diagnóstico -

DANIELA RESENDE, 75 anos e 5 meses

CID-10

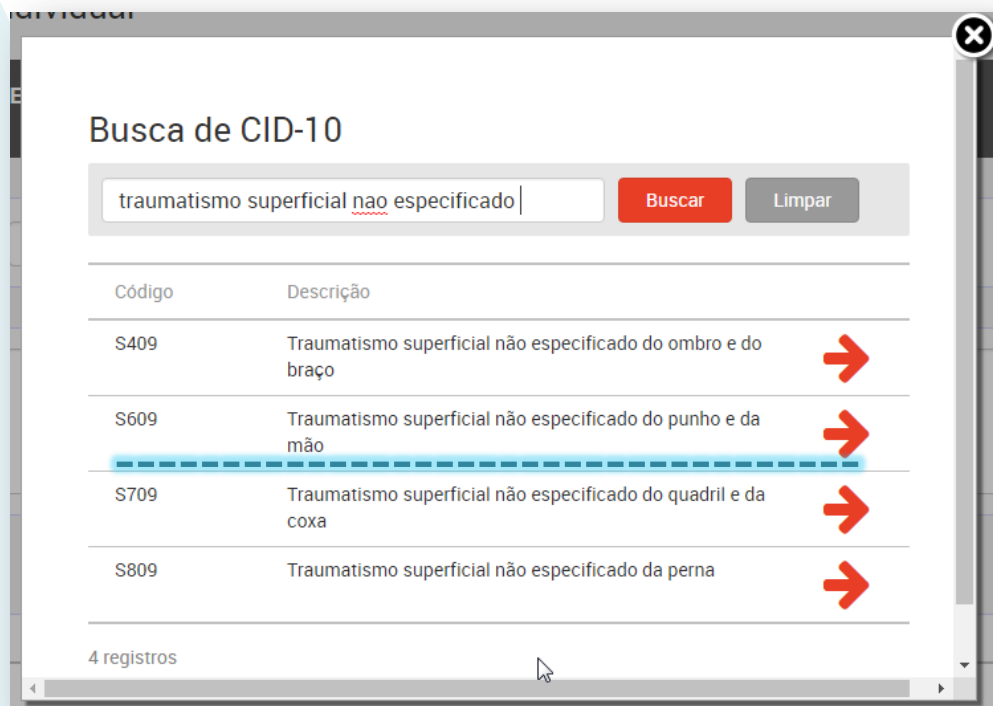
Código	Descrição	
--------	-----------	--

Observação

Clique na lupa para visualizar a janela de pesquisa.

A seguinte janela é visualizada.

Escreva a descrição ou o código do CID no campo e clique em “**Procurar**”.



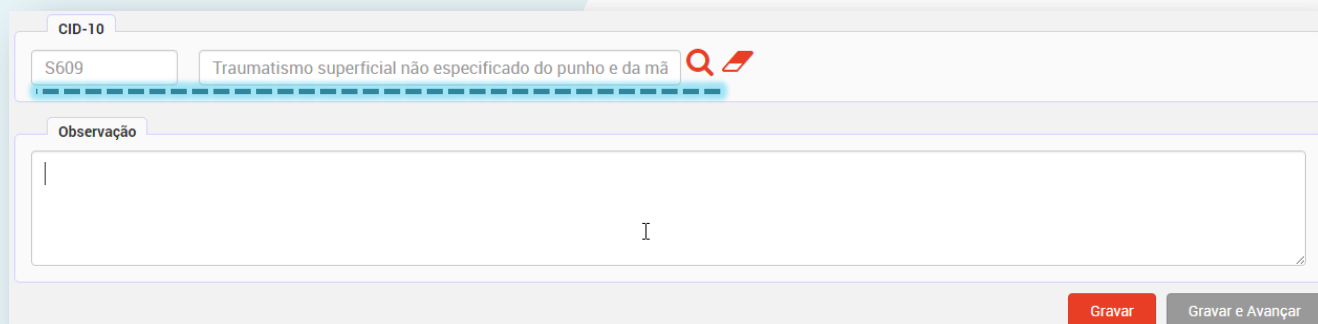
Busca de CID-10

traumatismo superficial nao especificado | **Buscar** | Limpar

Código	Descrição	
S409	Traumatismo superficial não especificado do ombro e do braço	→
S609	Traumatismo superficial não especificado do punho e da mão	→
S709	Traumatismo superficial não especificado do quadril e da coxa	→
S809	Traumatismo superficial não especificado da perna	→

4 registros

Clique no registro escolhido para selecioná-lo ou diretamente sobre a seta vermelha localizada à direita da tela.



CID-10

S609 Traumatismo superficial não especificado do punho e da mão 🔍 ✎

Observação

|

Gravar Gravar e Avançar

Veja que o registro escolhido é carregado no campo.

Clique no ícone da borracha ao lado da lupa, caso tenha se equivocado, para limpar o campo e proceder novamente com a seleção; ou escreva as observações necessárias e clique em “Gravar” ou “Gravar e avançar” para concluir a operação e prosseguir para a próxima tela, referente aos procedimentos realizados.



Caso esteja trabalhando com esta última forma de preenchimento de diagnóstico, consulte o gestor da unidade para alterar a parametrização e possibilitar o armazenamento da tabela em *cache*, o que torna o processo mais rápido.

Procedimentos realizados

Ao acessar a opção "**Procedimentos Realizados**", pelo menu da barra lateral ou avançar após gravar os dados do diagnóstico realizado, a seguinte tela é exibida:

Atendimento Individual
- Procedimentos Realizados -

DANIELA RESENDE, 75 anos e 5 meses

Digite aqui para fazer a busca...

Nenhuma prescrição registrada por enquanto!
Comece arrastando um item do lado esquerdo, ou fazendo a busca por um novo item...



Não é necessário incluir o procedimento padrão, que já existe na agenda. Apesar de não ser exibido na tela, será carregado para o registro do faturamento.

Inclua apenas os procedimentos a mais que forem executados e os procedimentos das demandas não agendadas.

Digite aqui para fazer a busca...

ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS EM ATENCAO BASICA (POR PACIENTE)

AFERICAÇÃO DE PRESSAO ARTERIAL

Conforme for registrando seus atendimentos, veja que o sistema armazena os últimos itens utilizados por você, mantendo os mais frequentes, para facilitar a seleção.

Ao iniciar a digitação do item no campo, o sistema automaticamente realiza uma busca e apresenta a listagem dos resultados encontrados conforme está sendo digitado:

afere

Nenhuma prescrição registrada por enquanto!

AFERESE TERAPEUTICA
0306020017

TRANSFUSAO DE PLAQUETAS POR AFERESE
0306020092

AFERICAÇÃO DE PRESSAO ARTERIAL
0301100039

Clique no item desejado para selecioná-lo e visualizar a tela de confirmação e detalhamento, como a seguir:



Clique [aqui](#) para acessar um vídeo demonstrativo.

Caso haja alguma observação referente ao que foi realizado, escreva no campo “Notas”.

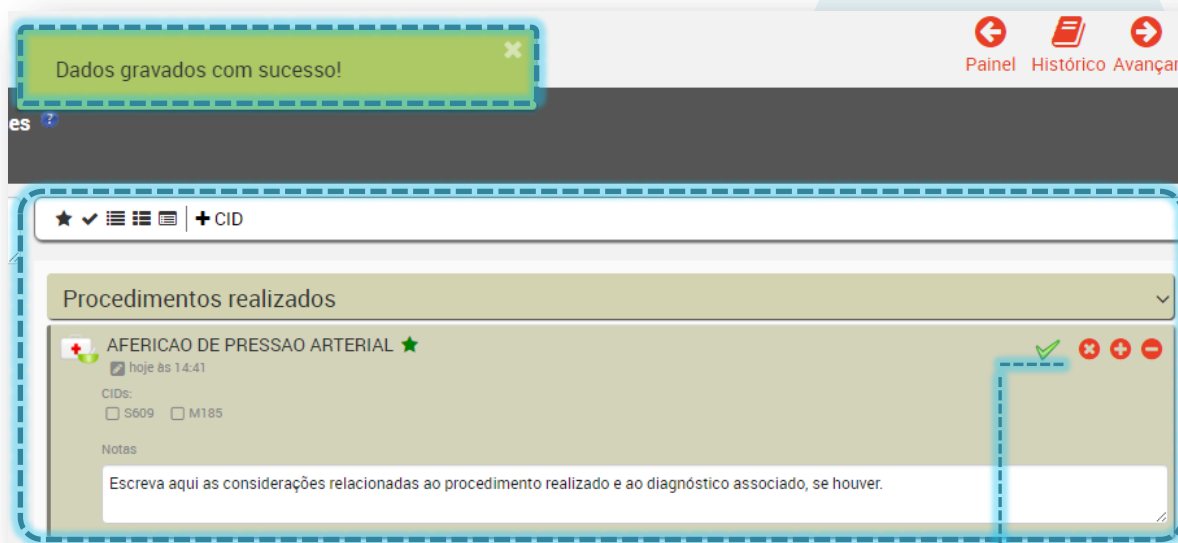
Clique em “Gravar” para inserir o procedimento ou no “X” para cancelar a operação.

Veja que os CID’s inseridos na área do diagnóstico são exibidos, logo abaixo da descrição do procedimento. Dessa forma, você pode associar determinado diagnóstico ao procedimento realizado. Para isso, selecione um ou mais códigos relativos ao diagnóstico, clicando no botão checkbox, como indicado na imagem.

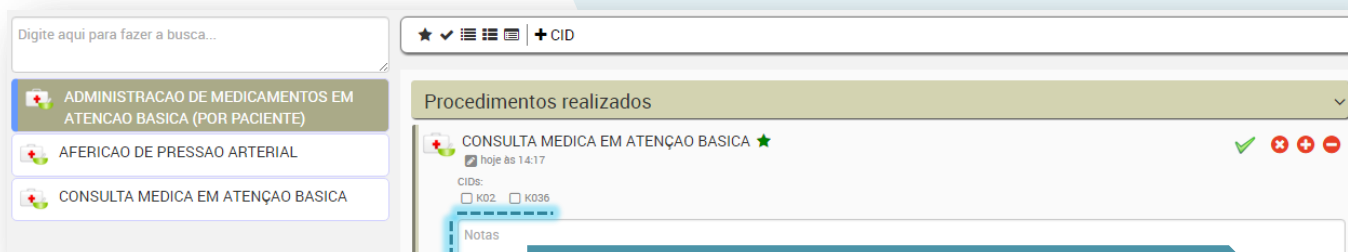
Esta pode ser uma opção bastante utilizada nos atendimentos de odontologia, por exemplo:

Passa o cursor do mouse sobre o código para visualizar a descrição.

A mensagem de confirmação é exibida ao clicar em “Gravar” e o registro é incluído ao lado direito da tela:

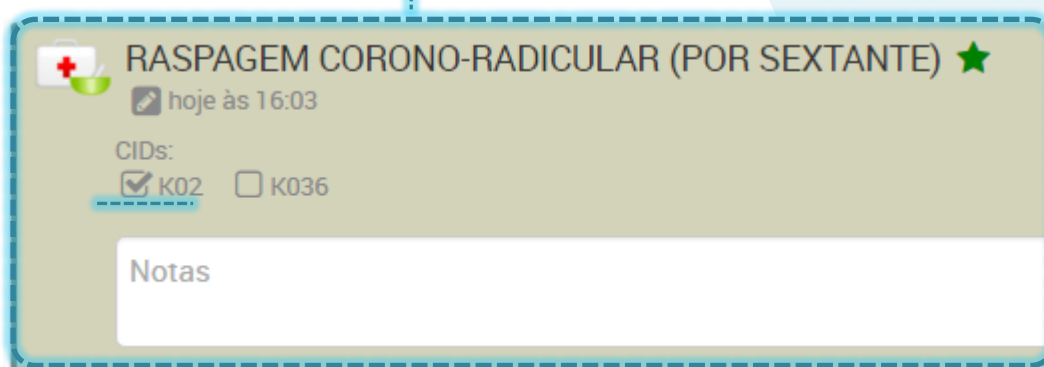


Veja que os procedimentos incluídos nesta área, automaticamente, já possuem a sinalização de “Realizado”. Só será necessário clicar no sinal de “+”, caso seja feita uma segunda realização do mesmo procedimento.

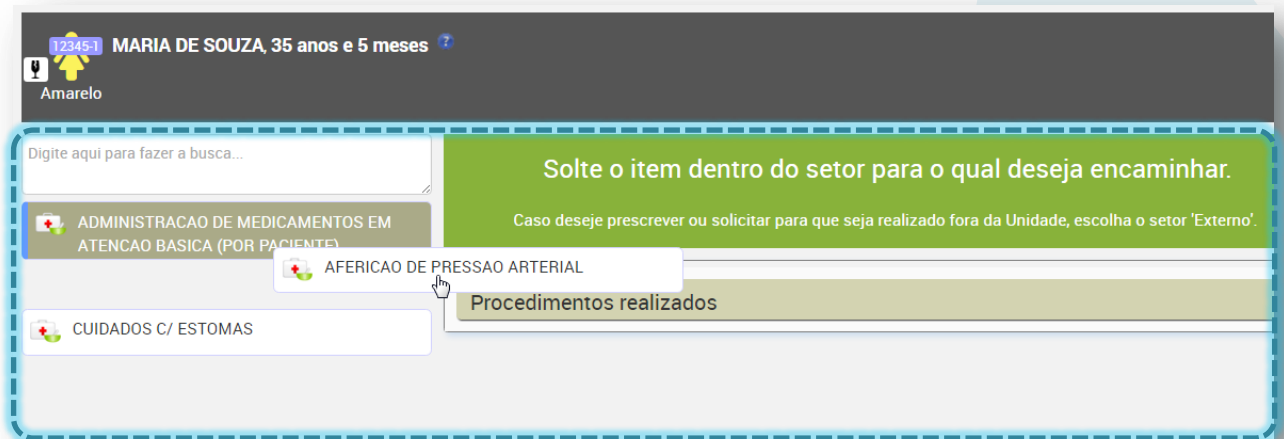


Caso tenha se esquecido de marcar algum CID ou queira alterar entre um e outro, isso também pode ser feito na área dos itens já incluídos como realizados.

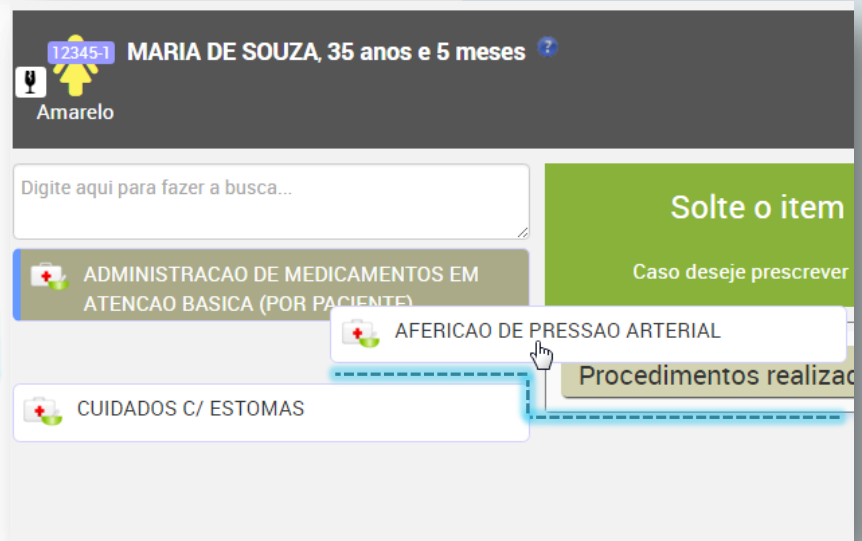
Basta marcar ou desmarcar o botão do código.



Você também pode incluir itens que realizou, arrastando (os que estão na lista dos últimos utilizados) e soltando sobre a barra **"Procedimentos realizados"**, como na imagem abaixo:



Apenas clique sobre o item, mantenha pressionado, arraste e solte na área indicada:



Veja que são exibidos botões para trabalhar com os registros incluídos:



Você pode utilizá-los de acordo com a quantidade de registros ou conforme necessário.



★ Utilize este ícone para que sejam exibidos somente os itens que você incluiu na visita (ocultando os do acolhimento ou outros atendimentos).

✓ Utilize este ícone para que sejam exibidos somente os itens que estão ativos.

☰ Utilize esta opção apenas na próxima tela, referente a **Requisições e Solicitações**, para filtrar os itens por setores de encaminhamento.

☰ Utilize este ícone para exibir apenas o nome dos itens, sem o detalhamento das notas/observações.

☰ Utilize este ícone para exibir os itens, como na imagem acima, com o detalhamento das notas/observações.

+ CID Utilize este botão para alterar a associação feita na inclusão do procedimento realizado com o diagnóstico, caso haja mais de um CID incluído.

Ao clicar, a seguinte tela é exibida:

Apenas clique nas caixas de seleção do procedimento e do CID que deseja associar e clique em **"Gravar"** para concluir a operação.

Selecione os itens e os CIDs

Somente meus itens

Procedimento

ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS EM ATENCAO BASICA (POR PACIENTE)
S609

AFERICAO DE PRESSAO ARTERIAL
Nenhum CID informado até o momento

CIDs

<input type="checkbox"/> Código	Descrição
<input type="checkbox"/> M185	Outras artroses secundárias da primeira articulação carpometacarpiana
<input type="checkbox"/> S609	Traumatismo superficial não especificado do punho e da mão

Se não forem selecionados CIDs, os itens selecionados ficarão sem CIDs associados ao gravar.

Gravar

Marque esta opção para filtrar os registros, caso o paciente tenha realizado outros procedimentos com outros profissionais, nesta visita.

Cada procedimento incluído possui quatro botões à direita:

Procedimentos realizados

ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ★
hoje às 13:59

AFERICAO DE PRESSAO ARTERIAL ★
hoje às 13:59



Para verificar quem realizou o procedimento;



Para cancelar algum item;



Para informar nova ou realização subsequente;



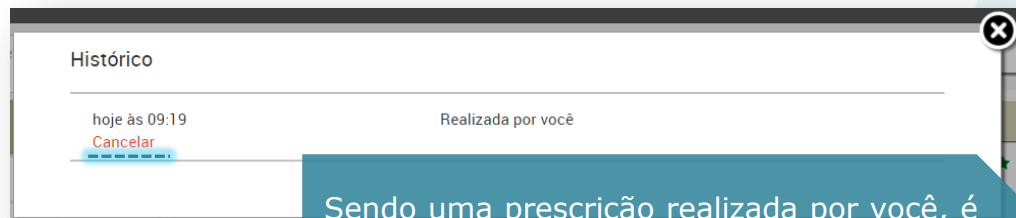
Para informar a não realização de determinado procedimento.

Veja a seguir como funciona cada um deles.

Utilize este botão para visualizar quem realizou e quando foi realizada a prescrição / procedimento exibido, que possa ter sido incluído no atendimento de outro profissional, nesta mesma visita.

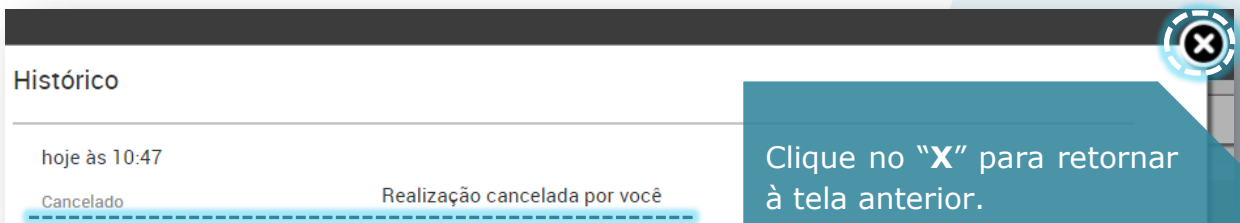


Prescrição realizada



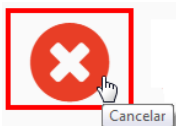
Sendo uma prescrição realizada por você, é exibida a opção de cancelar, caso seja um registro indevido.

Ao clicar em "**Cancelar**", o sistema exibe a mensagem de confirmação.



Clique no "X" para retornar à tela anterior.

Mesmo que você cancele a realização, existe a opção de cancelar o item, conforme abaixo.

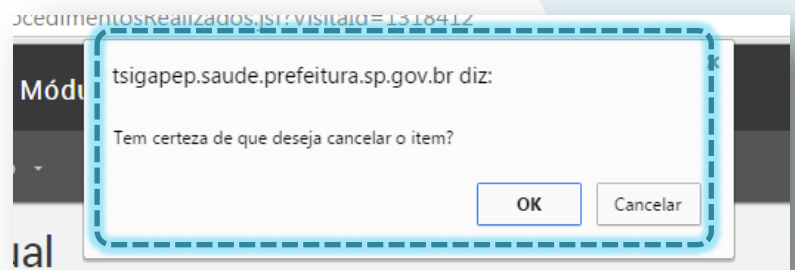


Este ícone tem a finalidade de cancelar algum item incluído indevidamente.

Clique nele caso tenha identificado que incluiu por engano.

Uma mensagem de confirmação é exibida.

Clique em "**Ok**" para confirmar a operação ou "**Cancelar**" para retornar à tela anterior, sem inativar o registro.



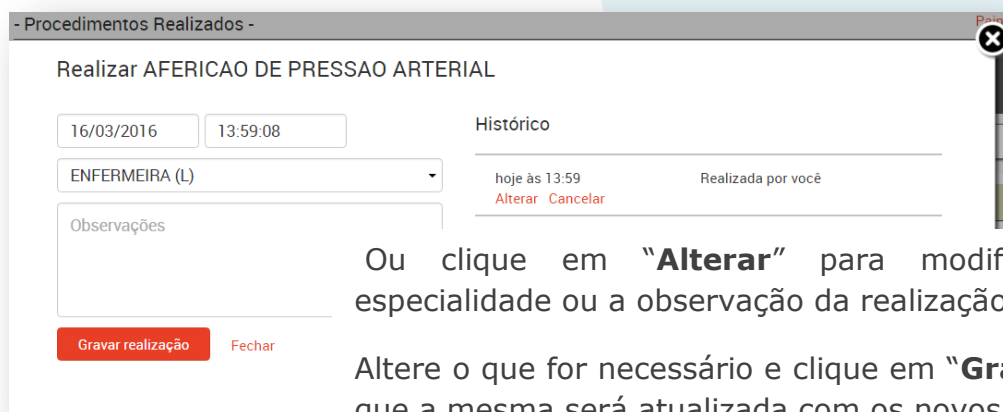
Veja que ao clicar em “Ok” a mensagem de confirmação é exibida e o item permanece como histórico; no entanto, é riscado para identificar sua inativação.



Utilize este botão quando for preciso informar uma nova realização deste mesmo procedimento ou quando necessário alterar algum dado.



Clique em “Gravar realização” para registrar uma nova realização.



Ou clique em “Alterar” para modificar a hora, a especialidade ou a observação da realização.

Altere o que for necessário e clique em “Gravar realização”, que a mesma será atualizada com os novos dados.

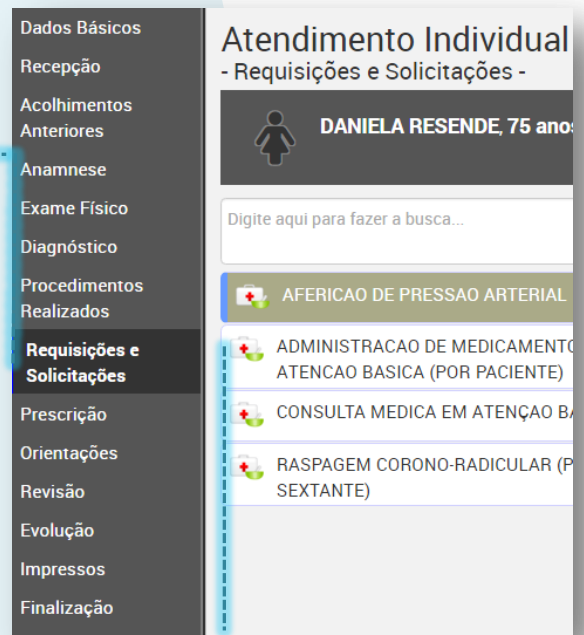


Utilize este botão para registrar que uma segunda realização de determinado item não ocorreu por algum motivo. Pode ser utilizado, por exemplo, em setores/atendimento que realizem procedimentos a mais, além da consulta, que tenham disso solicitados por outro profissional na mesma visita.

Requisições e solicitações

Nesta tela, é possível registrar o atendimento das solicitações que tenham sido direcionadas a você e realizar novas solicitações e requisições para o paciente, como consultas ou exames, para que sejam realizados na própria unidade ou externamente.

Clique em **"Requisições e solicitações"** na barra lateral, para fazer os encaminhamentos necessários.



A forma de selecionar os itens é a mesma:

- Digitando na caixa de busca;
- Clicando e arrastando o item da lista dos últimos utilizados.

Se optar pela primeira forma, digitando e clicando sobre o item escolhido, uma nova janela é aberta para que você insira os detalhes da solicitação:

O campo: "Justificativa" é de preenchimento obrigatório.

Neste exemplo, foi inserido o procedimento de **Consulta Médica em Atenção Especializada**.

Conforme a parametrização municipal, alguns procedimentos exigem a especialidade e outros não.

Neste caso, informe o setor e a especialidade.

Veja que, com outros tipos de procedimentos, o campo da especialidade pode não ser exibido.

Preencha todos os dados necessários para realizar o encaminhamento.

Requisições e Solicitações
CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Setor: Externo

Especialidade: ORTOPEDIA GERAL (R)

Prioridade: ORTOPEDIA GERAL (R)

Segmento anatómico: OTORRINOLARINGOLOGIA (R)

Justificativa: PEDIATRIA (L)

Lista de Cid(s): PNEUMOLOGIA (R)

Notas: PROCTOLOGIA (R)

PSIQUIATRIA (R)

REUMATOLOGIA (R)

TISIOLOGIA (R)

ONCOLOGIA - RADIOTERAPIA (R)

GERIATRIA (R) (L)

HOMEOPATIA (R)

UROLOGIA (R)

CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO (R)

CIRURGIA VIDEOLAPAROSCÓPICA (DESATIVADO)

MEDICINA DO TRABALHO (L)

HANSENLOGIA (R)

ENDOSCOPIA (R)

MASTOLOGIA (R)

PLANTONISTA (DESATIVADO)

GENETICA CLINICA (R)

Requisições e Solicitações
CONSULTA PRE-NATAL

Setor: Externo

Prioridade: -

Segmento anatómico:

Justificativa:

Lista de Cid(s):

Notas:

Gravar

Requisições e Solicitações
CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Setor: Externo

Especialidade: ORTOPEDIA GERAL (R)

Prioridade: Baixa

Segmento anatómico: Punho esquerdo.

Justificativa: Provável lesão por esforço repetitivo.

Lista de Cid(s):

S609 M185

Notas: Outras artroses secundárias da primeira articulação carpometacarpiana

Gravar

Passe o cursor do mouse sobre o código para visualizar a descrição.

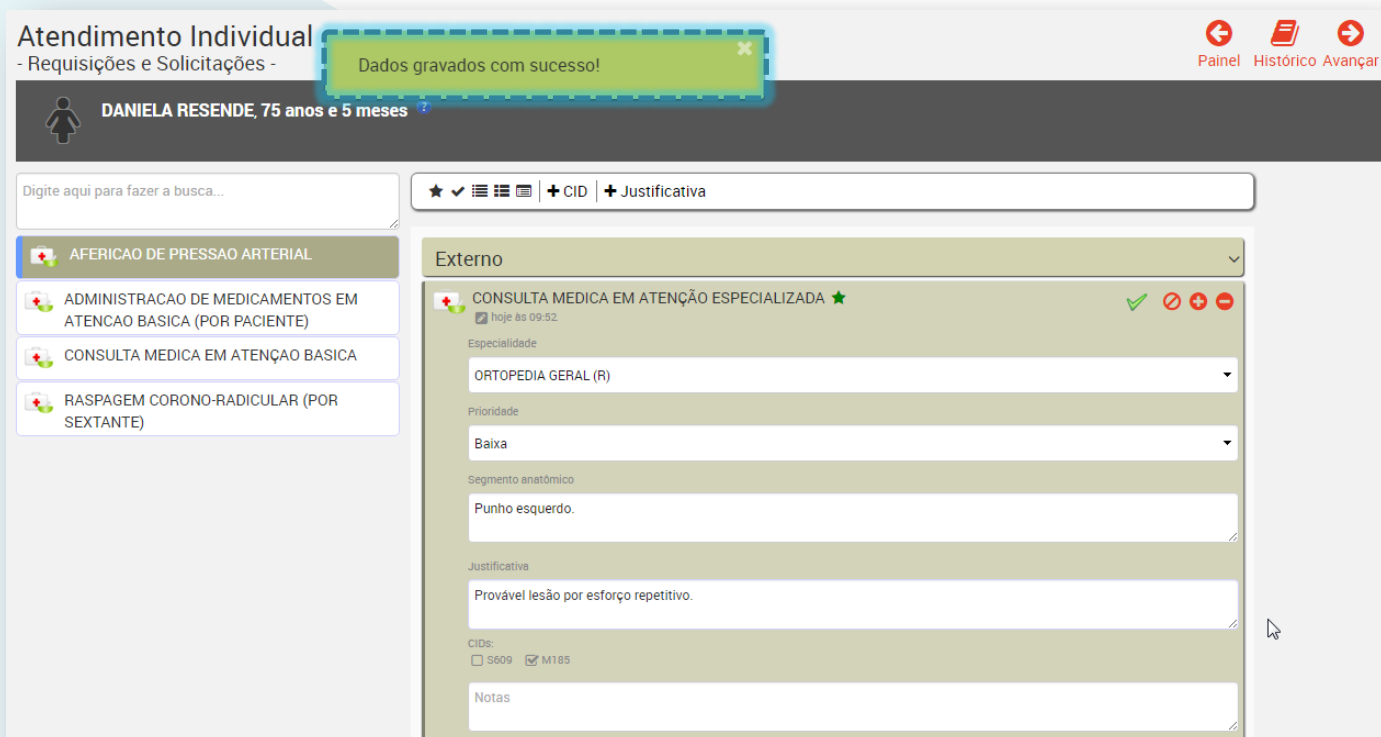
Clique em **"Gravar"** para concluir a operação ou no **"X"** para fechar a janela e retornar à tela anterior.

Lista de Cid(s)

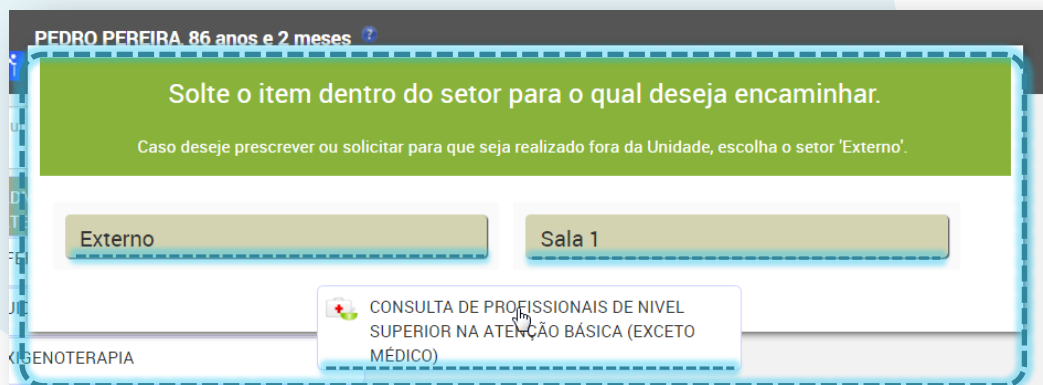
S609 M185

Notas: Outras artroses secundárias da primeira articulação carpometacarpiana

Veja que a mensagem de confirmação é exibida e que o registro é adicionado na parte direita da tela:



Se optar pela outra forma de seleção, apenas clique sobre o item, mantenha pressionado, arraste e solte sobre opção desejada: **"Externo"** ou o **setor** desejado.



No exemplo da imagem acima, apenas um setor está configurado na parametrização da unidade para receber os encaminhamentos do acolhimento.

Se na sua unidade algum setor não estiver sendo visualizado ou se estiver desabilitado, consulte o gestor da unidade.

Após arrastar e soltar o item, é necessário complementar as informações, preenchendo obrigatoriamente a especialidade e a justificativa:

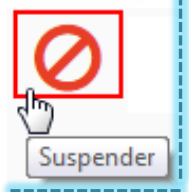
Veja que estes campos obrigatórios permanecem destacados em vermelho.

Os botões para realizar as operações eventuais também são exibidos aqui, assim como visto na área de procedimentos realizados.

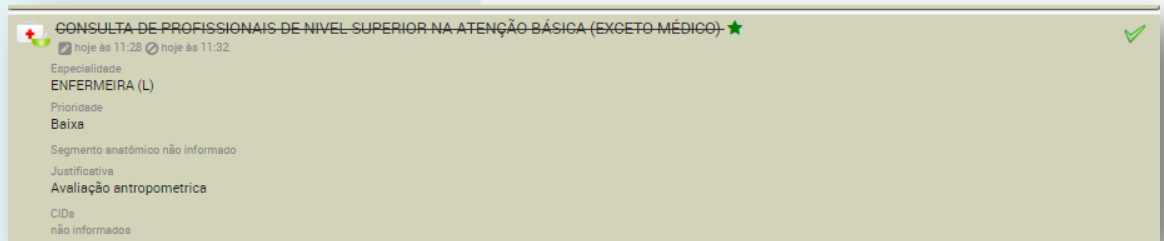
Para cancelar alguma requisição/solicitação equivocada, clique neste ícone, localizado à direita do item incluído.

A mensagem de confirmação é exibida no topo da tela.

Clique em "Ok" para efetivar a operação.



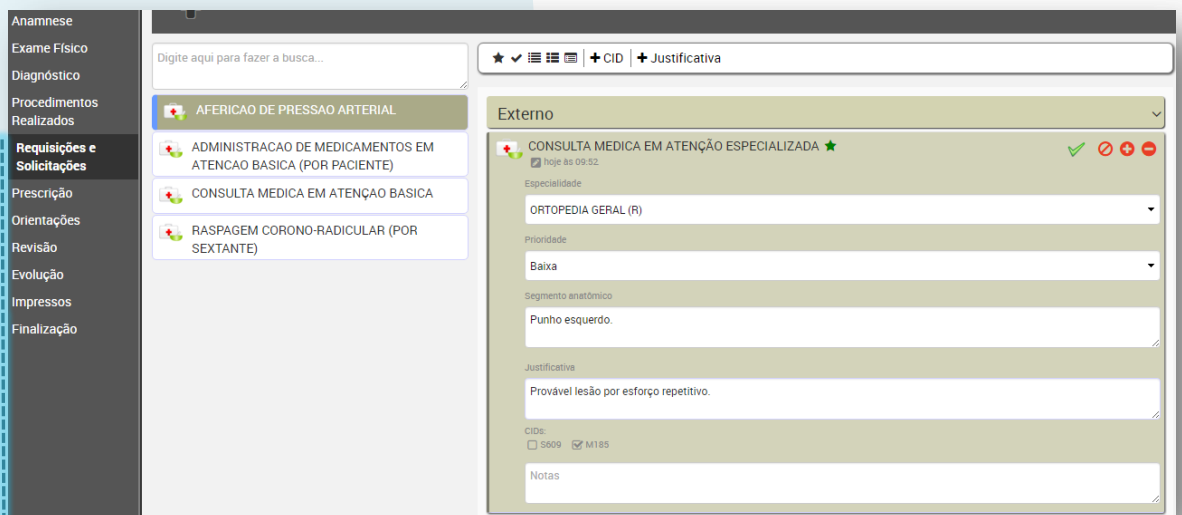
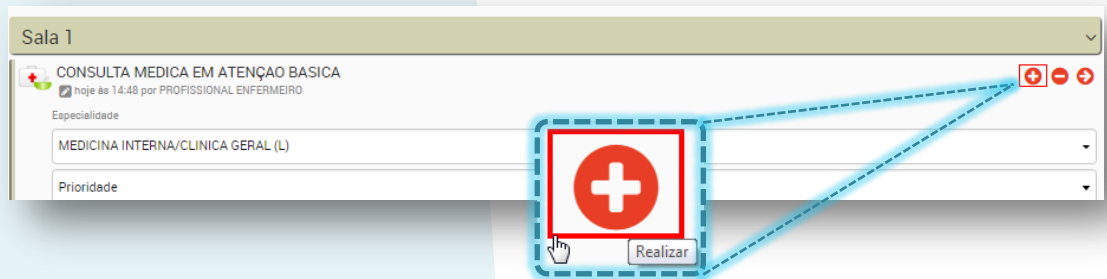
Veja que o item passa a ser exibido com um risco, indicando a sua inativação/cancelamento.



Registro do atendimento de solicitações/requisições

As solicitações feitas para o seu setor também ficam listadas nessa área.

Se do acolhimento foi solicitada uma Consulta Médica em Atenção Básica, por exemplo, clique no ícone referente indicado abaixo para registrar a realização:



No exemplo acima, o profissional identificou que o paciente necessita ser encaminhado para uma consulta médica especializada de ortopedia.

Note que aqui, em "Requisições e solicitações", não existe botão para gravar. Os dados são gravados automaticamente.

Apenas avance para as próximas telas pela barra lateral, conforme for necessário, até a finalização.

Prescrições

A seguinte tela é exibida ao acessar a área de prescrições:

Clique no campo “(Todas)” para visualizar e utilizar as opções de filtragem:

Este não é um campo obrigatório. Utilize apenas caso tenha conhecimento do que cada uma contém.

A tabela REMUME significa: Relação municipal de medicamentos essenciais.



Clique [aqui](#) para saber mais informações sobre a tabela REMUME.

Se preferir, apenas digite no campo o nome do material ou medicamento:

Veja que as os itens encontrados vão sendo exibidos conforme o que está sendo digitado.

Clique na opção desejada para selecionar.

Após clicar no item desejado, a janela para detalhamento da prescrição é exibida:

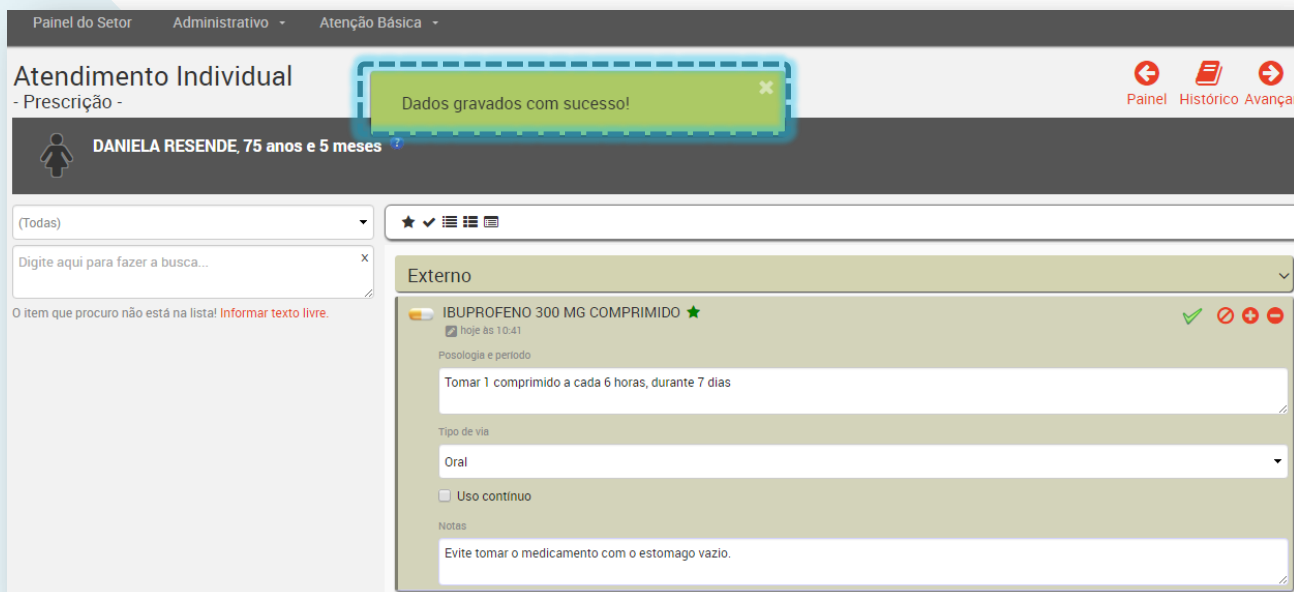
Escolha algum setor, caso seja uma administração a ser realizada na própria unidade ou mantenha como "Externo":

Informe a posologia:

Escolha o tipo de via e marque a caixa referente ao campo "Uso contínuo?" apenas para indicar, quando necessário.

No campo notas, escreva observações e recomendações quanto à prescrição e clique em "Gravar" para concluir a operação.

Veja que a mensagem de confirmação é exibida, após clicar em **“Gravar”** e que o item é adicionado na área direita da tela.

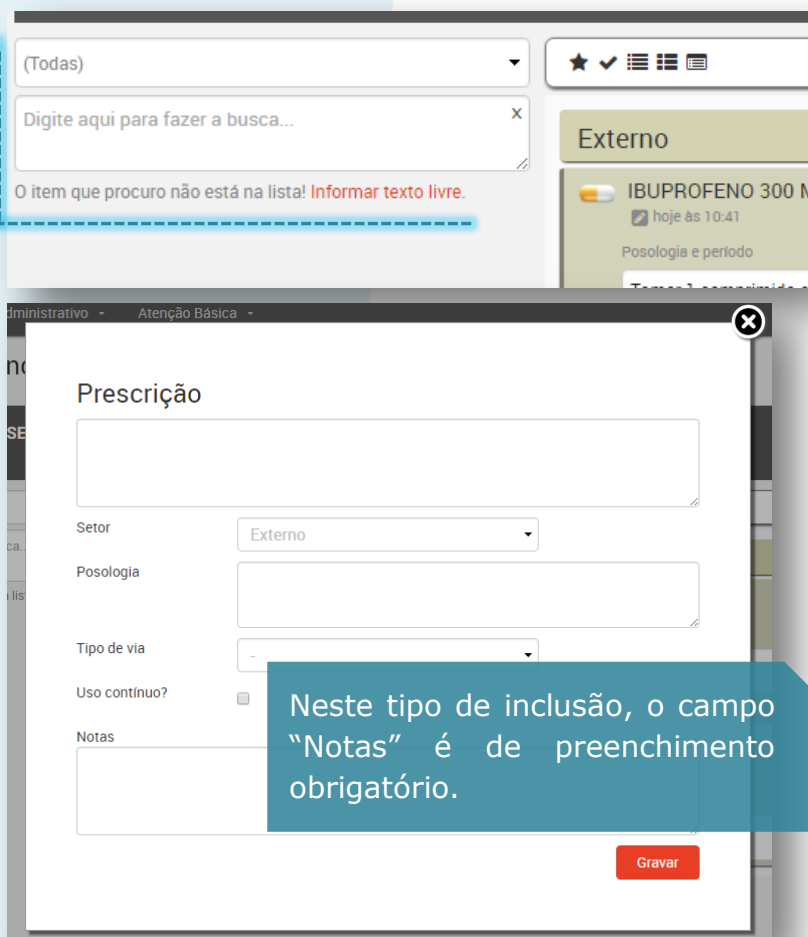


Prescrição de item não localizado

Para fazer a prescrição de um item que não está cadastrado nas tabelas, clique em **“Informar texto livre”**.

É aberta uma janela semelhante à utilizada na inclusão de um item existente, mas sendo necessário escrever o nome do item.

Preencha todos os dados e clique em **“Gravar”**, da mesma forma, para registrar a prescrição e concluir a operação.



Cancelamento de prescrição

Para cancelar a inclusão de uma prescrição, clique no botão indicado abaixo:

DIPIRONA SÓDICA 500 MG COMPRIMIDO SIMPLES ★
 hoje às 11:02
 Posologia e período
 Tomar 1 CP a cada 6 horas
 Tipo de via
 Uso contínuo
 Notas

A mensagem de confirmação é exibida no topo da tela.

Clique em **“Ok”** para efetivar a operação.

tsigapep.saude.prefeitura.sp.gov.br diz: X
 Tem certeza de que deseja suspender o item?
 OK Cancelar

Veja que a mensagem de confirmação é exibida e que o item passa a ser exibido com a descrição riscada, indicando a suspensão.

Item suspenso com sucesso!
~~DIPIRONA SÓDICA 500 MG COMPRIMIDO SIMPLES ★~~
~~hoje às 11:02 hoje às 13:53~~
~~Posologia e período~~
~~Tomar 1 CP a cada 6 horas~~
~~Tipo de via não informado~~
~~Uso contínuo Não~~
~~[Não informado]~~

Orientações

A funcionalidade “**Orientações**” é utilizada para encaminhamentos entre setores: como de um consultório a outro. Ou, por exemplo, de um consultório a um setor que realize procedimentos cirúrgicos, como curativos.

Ao acessar a tela de orientações, preencha os campos e selecione o setor, como indicado no exemplo acima. Clique em “**Adicionar**” para finalizar a operação.

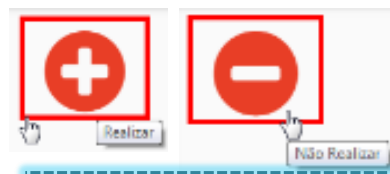
Veja que após clicar, o registro é listado logo abaixo do botão adicionar:

Descrição	Observação	Encaminhado para	Status
Realização de curativo	Orientações para a realização do procedimento e a serem passadas ao paciente, verbalmente.	Sala 3 Alterar setor	Pendente

1 registro

Mesmo tendo sido adicionada para outro setor, por padrão, o sistema apresenta os botões que permitem ao próprio profissional realizar ou indicar a não realização do item:

Você também pode suspender alguma orientação, clicando no ícone:



No funcionamento atual, nenhum impresso é gerado para as orientações, sendo apenas visualizadas em tela.

Após incluir o registro da orientação, siga para as próximas telas até a finalização.

Revisão

A tela da revisão tem a finalidade de facilitar a verificação dos itens prescritos e inseridos no atendimento: procedimentos realizados, requisições e solicitações, prescrições e as orientações.

Atendimento Individual - Revisão

DANIELA RESENDE, 75 anos e 5 meses

Tipo de Visualização: Itens Internos

Item	Status	Setor
2. Consulta Medica Em Atenção Basica Teste Profissional solicitante: PROFISSIONAL MEDICO UM	Finalizado	Sala 1
4. Raspagem Corono-Radicular (Por Sextante) Teste Profissional solicitante: PROFISSIONAL MEDICO UM	Em Realização	Sala 1
6. Consulta Medica Em Atenção Especializada teste Profissional solicitante: PROFISSIONAL MEDICO UM	Finalizado	Sala 1
8. Consulta Medica Em Atenção Especializada Teste Profissional solicitante: PROFISSIONAL MEDICO UM	Aguardando realização	Sala 2
9. Realização De Curativo Orientações para a realização do procedimento e a serem passadas ao paciente, verbalmente	Pendente	Sala 3

Utilize a lista suspensa para filtrar a visualização entre todos os itens prescritos ao paciente ou apenas os itens prescritos para os outros setores da própria unidade.

Atendimento Individual - Revisão

DANIELA RESENDE, 75 anos e 5 meses

Tipo de Visualização: Todos os Itens

Itens Internos

Todos os Itens

Procedimentos Realizados

Procedimentos realizados

PROFISSIONAL MEDICO UM

1 - Afericao De Pressao Arterial
Cadastrado em: 24/03/2016 14:41:36
Notas: Escreva aqui as considerações relacionadas ao procedimento

2 - Administracao De Medicamentos Em Atencao Basica (Por Paciente)
Cadastrado em: 24/03/2016 15:24:05

Requisições e Solicitações

Requisições e solicitações internas

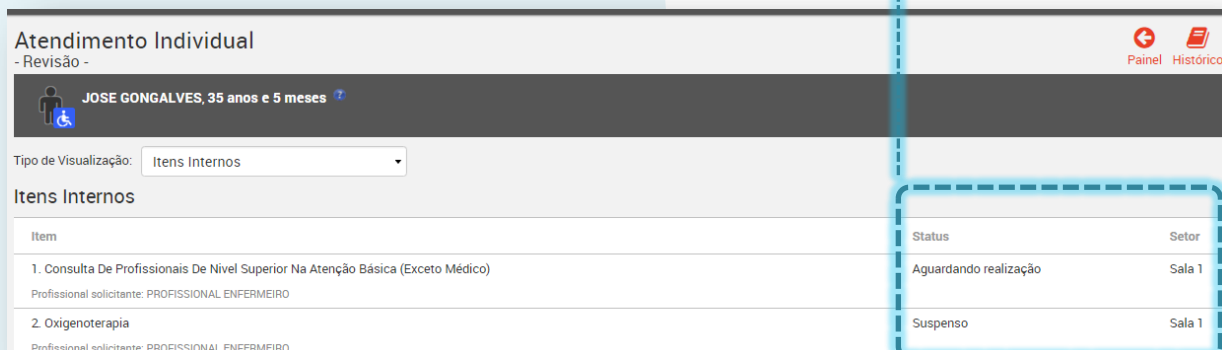
PROFISSIONAL MEDICO UM

1 - Curativo Grau II C/ Ou S/ Debridamento (Por Paciente)
Queimadura de grau moderado
Cadastrado em: 28/03/2016 16:19:16
Encaminhado para o setor: Sala 3

Veja que ao selecionar a opção **"Todos os itens"**, os registros são divididos entre os diferentes tipos: Procedimentos realizados; Requisições e solicitações internas e externas, etc.

Selecione a opção “Itens internos” para visualizar as solicitações realizadas para os outros setores de sua unidade.

Veja que, à direita da tela, é exibido o status e o setor para qual os procedimentos foram direcionados.



Atendimento Individual
- Revisão -

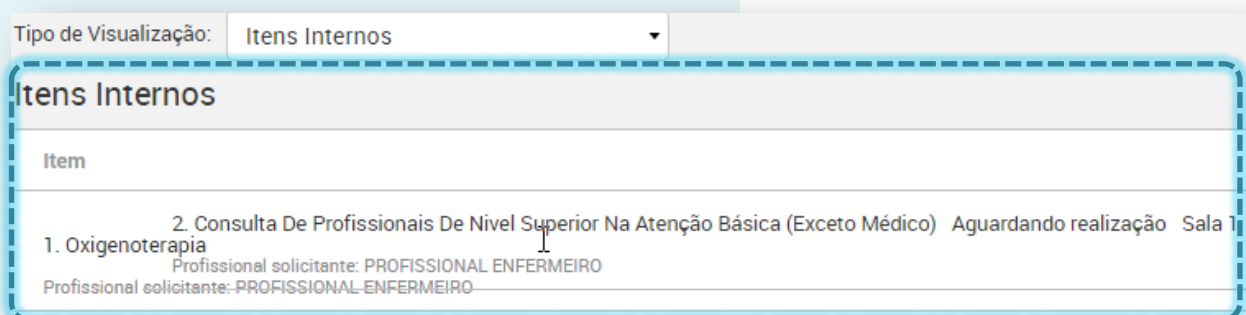
JOSE GONGALVES, 35 anos e 5 meses

Tipo de Visualização: Itens Internos

Itens Internos

Item	Status	Setor
1. Consulta De Profissionais De Nivel Superior Na Atenção Básica (Exceto Médico) Profissional solicitante: PROFISSIONAL ENFERMEIRO	Aguardando realização	Sala 1
2. Oxigenoterapia Profissional solicitante: PROFISSIONAL ENFERMEIRO	Suspensão	Sala 1

Você pode modificar a ordem em que as prescrições devem ser realizadas. Para isso, clique sobre um dos itens, arraste para cima ou para baixo, conforme for necessário, e solte na ordem desejada.



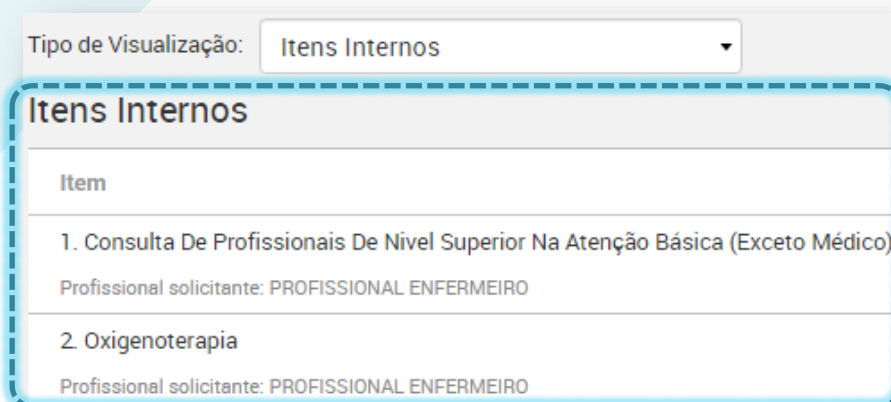
Tipo de Visualização: Itens Internos

Itens Internos

Item	Status	Setor
2. Consulta De Profissionais De Nivel Superior Na Atenção Básica (Exceto Médico) Profissional solicitante: PROFISSIONAL ENFERMEIRO	Aguardando realização	Sala 1
1. Oxigenoterapia Profissional solicitante: PROFISSIONAL ENFERMEIRO		

No exemplo acima, o segundo procedimento está sendo movido para cima.

Ao mover o item para a outra área, a numeração é atualizada indicando a ordem de realização:



Tipo de Visualização: Itens Internos

Itens Internos

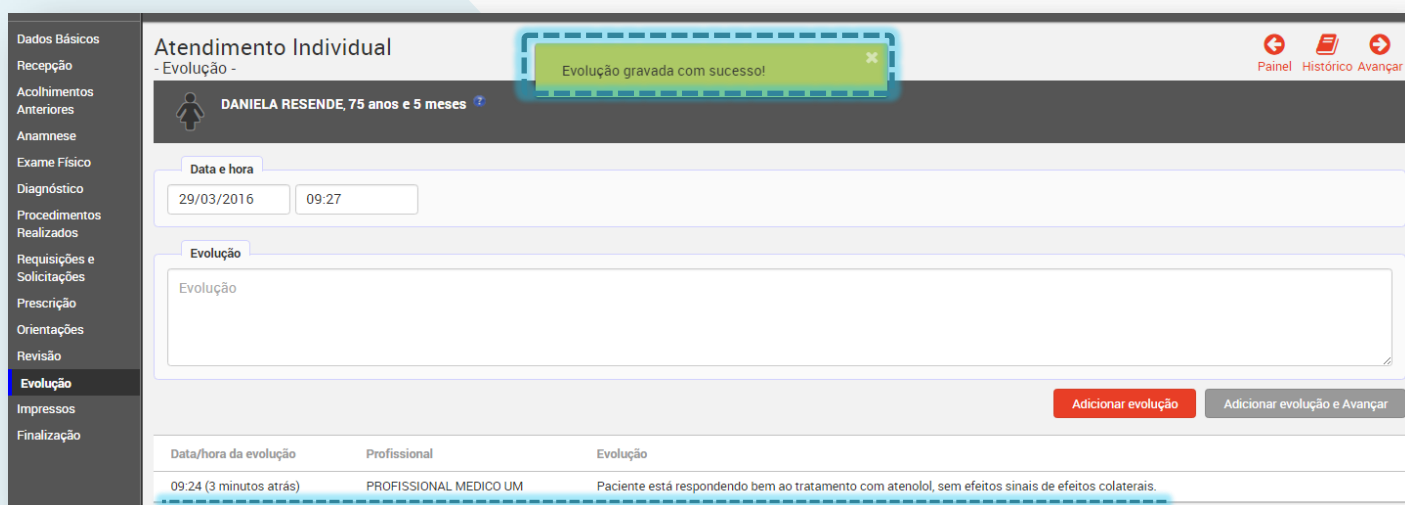
Item	Status	Setor
1. Consulta De Profissionais De Nivel Superior Na Atenção Básica (Exceto Médico) Profissional solicitante: PROFISSIONAL ENFERMEIRO		
2. Oxigenoterapia Profissional solicitante: PROFISSIONAL ENFERMEIRO		

Evolução

O registro da evolução pode ser utilizado nos atendimentos ambulatoriais dos diferentes profissionais da unidade.

Não é de preenchimento obrigatório e não está condicionado apenas a uma única visita do paciente.

Ou seja, durante uma ou a partir de outras visitas (atendimentos e consultas) subsequentes, é possível fazer o registro contínuo do progresso do paciente e de seu acompanhamento na unidade.



Data/hora da evolução	Profissional	Evolução
09:24 (3 minutos atrás)	PROFISSIONAL MEDICO UM	Paciente está respondendo bem ao tratamento com atenolol, sem efeitos sinais de efeitos colaterais.

Se houver alguma observação relevante a ser informada no atendimento, em relação a visitas anteriores e tratamentos que o paciente venha fazendo, utilize este campo para registrar.

Escreva as considerações no campo **"Evolução"** e clique em **"Adicionar evolução"**. Veja que o registro é adicionado na parte inferior da tela e a mensagem de confirmação é exibida.

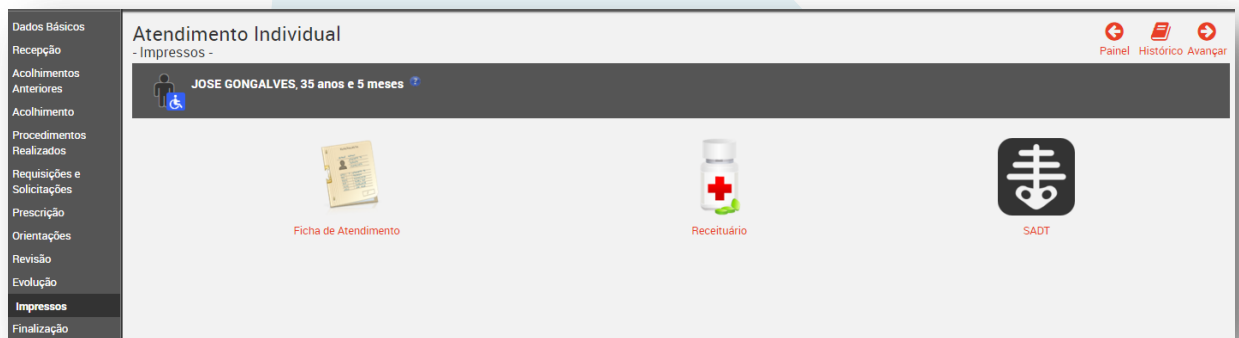
Você também pode clicar em **"Adicionar evolução e Avançar"** para seguir à próxima tela.

Impressos

Mesmo com a informatização dos processos, a utilização do PEP não elimina a necessidade dos impressos. Ainda se faz necessária à utilização do papel por questões jurídicas (até que seja implementada a assinatura digital) e de fluxos de trabalho (impressos para o paciente).

Todas as informações registradas nos atendimentos da visita são exportadas para um *layout* de impressão, de modo que se tenha o documento físico para assinatura e arquivamento (fichas dos atendimentos) e para entrega ao paciente (Receituário e SADT).

Ao acessar a área de impressos, é exibida a página que contém três opções:



Ficha de atendimento



Ficha de Atendimento

Clique neste ícone para gerar o impresso que contém os dados do seu atendimento ou de todos os atendimentos realizados na visita atual do paciente.

Ao clicar nesta opção, veja que outra aba de seu navegador é aberta, contendo todos os dados registrados no sistema:

Ficha de Atendimento
UNIDADE BASICA DE SAUDE
UBS-1318414

898001492220002 - PEDRO PEREIRA
86 anos e 2 meses
Data Nascimento: 05/01/1930
Amarelo

Imprimir Somente os Meus | Imprimir Todos

Dados da Recepção
 Preferencial: Idoso | Acompanhante: Hilda Pereira (Neto (a))
 Proveniente: UBS | Condições na Admissão: Maca
 Especialidade referida: ENFERMEIRA (L)

Acolhimentos
 Cadastrado em: 16/3/2016 15:11, por: PROFISSIONAL ENFERMEIRO
 Escuta Inicial:
 Paciente se queixa de dores de cabeça.
 Escala de Dor: 5 | Classificação: Amarelo
 Hidratação: Mucosa úmida/diurese normal | Nível de consciência: Alerta
 Coloração da pele: Corada | Sangramento: Não
 Vulnerabilidades: Transtornos mentais
 Doenças Prévias: Asma/Bronquite
 Medicamento em Uso:

Medicamento	Dose	Horário	Última Dose
Atenolol	1 CP	08:00	Hoje

Alergias:
Acido ascetilsalicílico

Itens e prescrições suspensas ou canceladas são mantidos no sistema e nos impressos, pela necessidade do registro histórico.

A opção **"Imprimir Somente os Meus"** filtra os registros dos seus atendimentos para impressão, ocultando os de outros profissionais.

Nos demais atendimentos realizados na visita, esta função pode ser utilizada para imprimir apenas os registros referentes ao profissional "logado".

Já o botão **"Imprimir Todos"** permite imprimir a ficha completa, contendo todos os registros de todos os profissionais da visita.



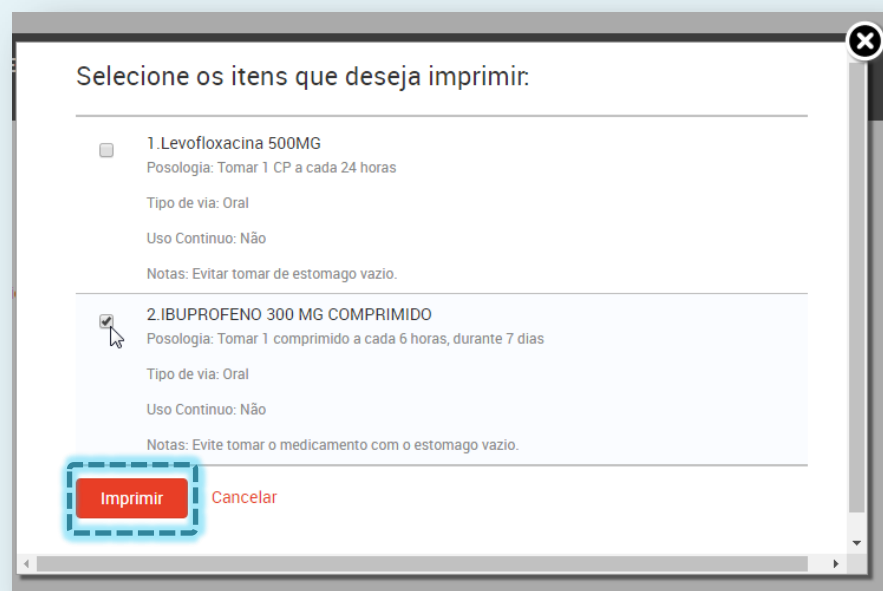
Receituário



Clique neste ícone para gerar o impresso com os itens prescritos, internos ou externos.

Após clicar, é aberta a janela para selecionar os itens a serem impressos.

Apenas selecione o item ou os itens e clique em **"Imprimir"**.



Após clicar em **"Imprimir"**, veja que uma nova aba de seu navegador é aberta, com todos os dados necessários, no formato de impressão.

RECEITUÁRIO
1ª e 2ª Via

Unidade: UNIDADE BASICA DE SAUDE
RUA GENERAL JARDIM, 36 - VILA BUARQUE
SAO PAULO - CEP 01223-010
Telefone: -

NOME: 898001492220177 - DANIELA RESENDE
IDADE: 75 anos e 5 meses
ENDEREÇO: RUA GENERAL JARDIM, 36 - VILA BUARQUE - 01223010
SEXO: F (X) M ()

IBUPROFENO 300 MG COMPRIMIDO
Posologia: Tomar 1 comprimido a cada 6 horas, durante 7 dias
Tipo de via: Oral
Uso Contínuo: Não
Notas: Evite tomar o medicamento com o estomago vazio.

São Paulo, 28/3/2016

PROFISSIONAL MEDICO UM

IDENTIDADE DO PACIENTE RESPONSÁVEL (Preenchido Pela Farmácia)

Nome: _____
Endereço: _____
RG: _____ Tel: _____

SADT- Guia de solicitação



SADT

Clique neste botão para emitir a guia de solicitação do SADT - Serviço de Apoio à Diagnose e Terapia.

Após clicar, uma janela é aberta para selecionar quais exames serão impressos na guia.

Clique nas caixas de seleção dos exames a serem impressos e clique em **"Imprimir"**

Selecione os itens que deseja imprimir.

1. ULTRA-SONOGRAFIA DE ARTICULACAO
Segmento anatómico: Punho esquerdo.
Justificativa: Verificação de possível lesão e derrame articular.
Cid(s)
M185
Interno

2. HEMOGRAMA COMPLETO
Segmento anatómico: N/A
Justificativa: Exame de rotina
Interno

Imprimir Cancelar

Após clicar em “**Imprimir**”, veja que uma nova aba de seu navegador é aberta, com todos os dados necessários, no formato de impressão.

29/03/2016 SADI

ANÁLISE CLÍNICAS
 RADIOLOGIA
 OUTROS

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

GUIA DE ENCAMINHAMENTO -SADT-
 Número do Cartão
 898001492220177

 PRONTUÁRIO Nº

NOME DO PACIENTE DANIELA RESENDE Sexo: FEMININO Raça/Cor: AMARELA	DATA DE NASCIMENTO 10/10/1940	IDENTIFICAÇÃO	
ENDEREÇO RUA GENERAL JARDIM, 36. VILA BUARQUE CEP. 01223010	MUNICÍPIO SAO PAULO	ESTADO SP	TELEFONE (11) 3397-2268
HIPÓTESE DIAGNÓSTICA M185-Outras artroses secundárias da primeira articulação carpometacarpiana			
ÁREA E/OU SEGMENTO ANATÔMICO A SER EXAMINADO ,Punho esquerdo.,N/A			
EXAMES OU SERVIÇOS SOLICITADOS 1.ULTRA-SONOGRAFIA DE ARTICULACAO Verificação de possível lesão e derrame articular. Prioridade:Baixa 2.HEMOGRAMA COMPLETO Exame de rotina Prioridade:Baixa			
ASSINATURA, CRM, CARIMBO DO MÉDICO PROFISSIONAL MEDICO UM CRM:123456	DATA EMISSÃO 29/03/2016	UNIDADE SOLICITANTE UNIDADE BASICA DE SAUDE RUA GENERAL JARDIM- 36 - VILA BUARQUE SAO PAULO - CEP 01223-010 Telefone: -	
		ENCAMINHADO PARA	
AUTORIZAÇÃO, QUANDO NECESSÁRIO		ENDEREÇO	
CARIMBO E ASSINATURA		ESTA GUIA TEM VALIDADE POR 30(TRINTA) DIAS A PARTIR DA DATA DE SUA EMISSÃO	

Finalização

Para finalizar o registro do atendimento, acesse o menu “**Finalização**” da barra lateral.

Dependendo das ações tomadas e registradas nas telas anteriores, diferentes opções de finalização são exibidas, como ilustrado abaixo:

Dados Básicos
 Recepção
 Acolhimentos Anteriores
 Anamnese
 Exame Físico
 Diagnóstico
 Procedimentos Realizados
 Requisições e Solicitações
 Prescrição
 Orientações
 Revisão
 Evolução
 Impressos
Finalização

Atendimento Individual
 - Finalização -

DANIELA RESENDE, 75 anos e 5 meses

Tipo de finalização

- Retornar para Reavaliação
- Liberar após conduta
- Encaminhar após realização da conduta
- Remoção
- Óbito
- Evasão

Observação

Dados Básicos
 Recepção
 Acolhimentos Anteriores
 Anamnese
 Exame Físico
 Diagnóstico
 Procedimentos Realizados
 Requisições e Solicitações
 Prescrição
 Orientações
 Revisão
 Evolução
 Impressos
Finalização

Atendimento Individual
 - Finalização -

JOANA YAMASHI, 36 anos e 2 meses
 Vermelho

Tipo de finalização

- Liberar
- Encaminhar para setor
- Remoção
- Óbito
- Evasão

Observação

Dados Básicos

Recepção

Acolhimentos Anteriores

Anamnese

Exame Físico

Diagnóstico

Procedimentos Realizados

Requisições e Solicitações

Prescrição

Orientações

Revisão

Evolução

Impressos

Finalização

Atendimento Individual

- Finalização -

DANIELA RESENDE, 75 anos e 5 meses

Tipo de finalização

- Retornar para Reavaliação
- Liberar após conduta
- Encaminhar após realização da conduta
- Remoção
- Óbito
- Evasão

Observação

Neste primeiro exemplo, o profissional solicitou uma consulta médica em atenção especializada para o paciente.

Por padrão, o sistema apresenta a possibilidade de fazer com que o registro retorne para reavaliação, após a realização do que foi solicitado.

Também é possível programar para que o paciente seja direcionado, automaticamente, a outro setor após a realização da conduta solicitada.

Marcar esta opção habilita, ao lado, a lista de setores configurados para encaminhamento, possibilitando a consulta compartilhada, por exemplo.

Após a realização da conduta solicitada, no setor já escolhido em **“Requisições e Solicitações”**, o sistema direciona automaticamente para o outro setor escolhido nesta finalização.

Veja que ainda é possível liberar após a realização da conduta solicitada e registrar a evasão em situações que caracterizem este caso.

Atendimento Individual

- Finalização -

DANIELA RESENDE, 75 anos e 5 meses

Tipo de finalização

- Retornar para Reavaliação
- Liberar após conduta
- Encaminhar após realização da conduta
- Remoção
- Óbito
- Evasão

Setor

- Setor
- Sala 3
- Sala 2

Neste outro exemplo ao lado, é apresentada a opção de liberação imediata do paciente, por não terem sido feitas solicitações de procedimentos para este.

Mas veja que ainda assim é possível direcionar para algum setor.

Atendimento Individual

- Finalização -

JOANA YAMASHI, 36 anos e 2 meses

Vermelho

Tipo de finalização

- Liberar
- Encaminhar para setor
- Remoção
- Óbito
- Evasão

Observação

Para proceder com a finalização do acolhimento, escolha a opção de finalização conforme a situação; escreva alguma observação, se necessário, e clique em **“Finalizar”**, como indica o exemplo da imagem abaixo.

DANIELA RESENDE, 75 anos e 5 meses

Tipo de finalização

- Retornar para Reavaliação
- Liberar após conduta
- Encaminhar após realização da conduta
- Remoção
- Óbito
- Evasão

Observação

Diagnósticos

+ Novo Diagnóstico

CID-10		
S609 - Traumatismo superficial não especificado do punho e da mão por você em 23 Mar (6 dias atrás) Será solicitado exame de imagem para confirmação da hipótese diagnóstica.	Principal	✓
M185 - Outras artroses secundárias da primeira articulação carpometacarpiana por você em 23 Mar (6 dias atrás)	Diagnóstico inativado quarta por você	🗑️

Finalizar

Após clicar em **“Finalizar”**, a seguinte mensagem é apresentada:

DANIELA RESENDE, 75 anos e 5 meses

Tipo de finalização

- Retornar para Reavaliação
- Liberar após conduta
- Encaminhar após realização da conduta
- Remoção
- Óbito
- Evasão

Observação

Diagnósticos

Atendimento finalizado!

Deseja realizar alguma impressão?

Imprimir Ficha de Atendimento **Fechar**

Caso opte por realizar a impressão da ficha do atendimento, uma nova aba do navegador será aberta com os registros, assim como ocorre na área dos impressos.

Clique em **“Fechar”** para retornar ao painel do setor, com a listagem dos outros pacientes.

Ao retornar para o painel, é exibida a mensagem de finalização da consulta:

Painel do Setor Administrativo - Atenção Básica

Painel do setor Sala Procurar outros pacientes

Senha Digite o Finalização da consulta registrada com sucesso!

Pacientes Não Agendados

Paciente	Entrada	Status	
JOSE GONGALVES 35 anos e 5 meses (10/10/1980)	10 de março às 11:04 458 h atrás	Aguardando Procedimento	➔
BEATRIZ SILVA 41 anos e 2 meses (05/01/1975) Registrar evasão - Ficha de Atendimento - Histórico	10 de março às 11:05 458 h atrás	Aguardando Atendimento Atendimento iniciado por PROFISSIONAL ENFERMEIRO em 10:26 (4 horas atrás) Acolhimento iniciado por PROFISSIONAL ENFERMEIRO em 10:36 (4 horas atrás)	➔

2 registros

Pacientes Agendados

Paciente	Agendado para	Entrada	Status	
MARIA DA SILVA 36 anos e 2 meses (25/01/1980)	21 de março às 08:00 PRIMEIRA VEZ MEDICINA INTERNA/CLINICA GERAL (L) CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO BASICA	21 de março às 09:27 196 h atrás	Aguardando Atendimento	➔

Ou a mensagem de encaminhamento para o setor escolhido, na opção **"Encaminhar após realização da conduta"**, quando não há conduta específica incluída em **"Requisições e Solicitações"**:

Painel do setor Sala 1 Procurar outros pacientes

Senha Digite o v Paciente foi encaminhado para o setor Sala 2

Pacientes Não Agendados

Paciente	Entrada	Status	
JOSE GONGALVES 35 anos e 5 meses (10/10/1980) Registrar evasão - Ficha de Atendimento - Histórico	10 de março às 11:04 459 h atrás	Aguardando Procedimento Atendimento iniciado por PROFISSIONAL ENFERMEIRO em 10 Mar (3 semanas atrás) Última checagem iniciada por PROFISSIONAL ENFERMEIRO em 10 Mar (3 semanas atrás) Acolhimento iniciado por PROFISSIONAL ENFERMEIRO em 21 Mar (8 dias atrás)	➔

Atendimento de profissionais de nível médio

O SIGAPEP possibilita aos profissionais de nível médio que realizem os procedimentos solicitados (medicações, inalações, aferições, etc.) a partir das consultas – atendimentos médicos e de nível superior e também a partir do acolhimento na visita dos pacientes.

No funcionamento atual, não é possível encaminhar um paciente diretamente da recepção da unidade para as salas de realização de procedimentos.

Como medida paliativa, são apresentadas duas opções:

- Localizar o registro (em “**Procurar outros pacientes**”) para a inserção da “Evolução” - informação textual que indicará a realização dos procedimentos para finalização da visita, pelo setor de acolhimento. Neste caso, o lançamento da produtividade precisa ser no Registro Reduzido.
- Ou a recepção encaminha o paciente para o setor de acolhimento, para que seja direcionado ao setor de realização de procedimentos. Dessa forma, é possível garantir o registro da produtividade pelo próprio PEP, sem a necessidade de utilizar o Registro Reduzido. No entanto, é o setor de acolhimento que fica encarregado de finalizar a visita.

Após se autenticar no ambiente, a seguinte tela é exibida:



The screenshot shows the 'SigSaúde - Módulo de Atendimento' interface. At the top, it displays 'prefeitura.sp.gov.br' and 'UNIDADE BASICA DE SAUDE nivelmedio'. The main header is 'Painel do Setor Administrativo - Atenção Básica'. Below this, the specific panel is titled 'Painel do setor Sala 3 - Procedimentos' with a link to 'Procurar outros pacientes'. A search bar contains the text 'Senha' and 'Digite o valor para busca', with 'Procurar' and 'Limpar' buttons. The main content is a table with two columns: 'Paciente' and 'Entrada'. The table lists two patients: DANIELA RESENDE (75 years old, 10/10/1940) and CARLOS ALBERTO MENDES (21 years old, 25/01/1995). Both are marked as 'Aguardando Procedimento' and have a '1 h atrás' entry time. A warning icon is present in the 'Entrada' column for Daniela Resende. A right arrow icon is in the 'Status' column for both patients. At the bottom, it says '2 registros'.






Paciente	Entrada	Status
 DANIELA RESENDE 75 anos e 5 meses (10/10/1940) Amarelo	 hoje às 14:45 1 h atrás	Aguardando Procedimento
 CARLOS ALBERTO MENDES 21 anos e 2 meses (25/01/1995)	hoje às 14:46 1 h atrás	Aguardando Procedimento



Se tiver dúvidas quanto à visualização das informações e dos registros no painel, retorne ao sumário e acesse a seção “**Visualização do painel do setor**”.

Para registrar os detalhes do seu atendimento, clique em qualquer área branca sobre o registro do paciente listado ou diretamente na seta localizada à direita da tela.

Em versões mais antigas no Mozilla Firefox, clique diretamente sobre a seta.


Paciente	Entrada	Status
 DANIELA RESENDE 75 anos e 5 meses (10/10/1940) Amarelo	 hoje às 14:45 1 h atrás	Aguardando Procedimento 
 CARLOS ALBERTO MENDES 21 anos e 2 meses (25/01/1995)	hoje às 14:46 1 h atrás	Aguardando Procedimento 

2 registros




Após acessar o registro, a seguinte tela é exibida:

Checagem

[Voltar para o painel](#)
[Imprimir medicamentos](#)
[Imprimir SADT](#)


ANA DE SOUZA, 76 anos e 2 meses ?


Prescrição atual (finalizada por **PROFISSIONAL MEDICO UM**, hoje às 14:38)
 Tipo de finalização: **Liberar após realização**

	CIPROFLOXACINO CLORIDRATO 500 MG COMPRIMIDO		Sem setor
	2. INALACAO / NEBULIZACAO Teste Setor : Sala 3 - Procedimentos		Aguardando realização Realizar · Não realizar

Evoluções Nova evolução

Data/hora da evolução	Profissional	Evolução
Sem registros para exibir...		

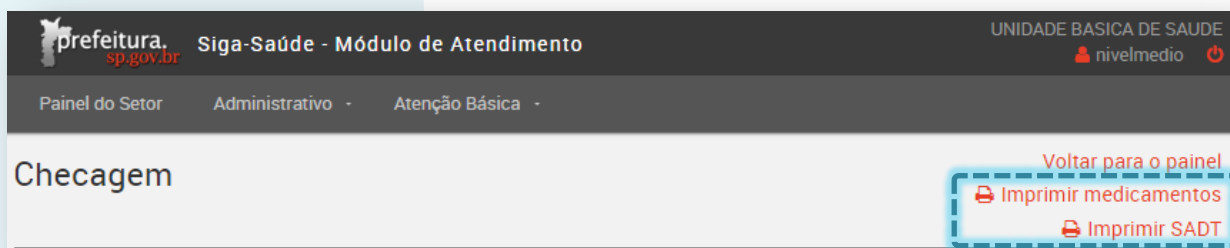
Passa o cursor do mouse sobre o ícone azul da interrogação, para visualizar a data de nascimento e o nome da mãe do paciente (útil no atendimento de crianças e recém-nascidos).


MARIA DA SILVA, 36 anos e 2 meses ?

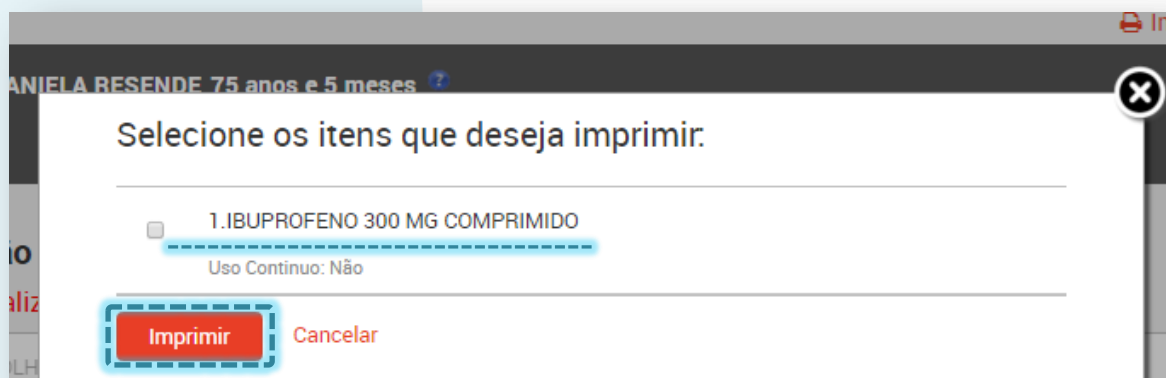
Data de nascimento: 25/01/1980
 Nome da mãe: JOANA DA SILVA

Impressos

Na parte superior da tela é possível gerar um impresso com a listagem dos medicamentos prescritos e das solicitações da guia de SADT.



Ao clicar em **"Imprimir medicamentos"**, é exibida a tela para selecionar quais medicamentos prescritos pelo profissional médico devem ser visualizados no impresso:



Selecione o(s) medicamento (s) clicando na caixa de seleção ao lado do nome e clique em **"Imprimir"**

O impresso é gerado em outra aba do navegador:



Veja que o impresso gerado não se trata de um receituário, mas sim de um documento que permite a realização da checagem dos itens prescritos para administração na própria unidade.

Ao clicar em “**Imprimir SADT**”, uma nova aba do navegador é aberta, com a guia no formato de impressão.

<input type="checkbox"/> ANÁLISE CLÍNICAS <input type="checkbox"/> RADIOLOGIA <input type="checkbox"/> OUTROS		GUIA DE ENCAMINHAMENTO -SADT- Número do Cartão: 898001492220134 PRONTUÁRIO Nº	
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE			
NOME DO PACIENTE MARIA DA SILVA Sexo: FEMININO Raça/Cor: PARDA	DATA DE NASCIMENTO 25/01/1980	IDENTIFICAÇÃO	
ENDEREÇO RUA GENERAL JARDIM, 36 - VILA BUARQUE CEP: 01223010	MUNICÍPIO SAO PAULO	ESTADO SP	TELEFONE (11) 3397-2268
HIPÓTESE DIAGNÓSTICA Nenhum registro encontrado			
ÁREA E/OU SEGMENTO ANATÔMICO A SER EXAMINADO ,N/S			
EXAMES OU SERVIÇOS SOLICITADOS 1. HEMOGRAMA COMPLETO Exame de rotina Prioridade: Média			
ASSINATURA, CRM, CARIMBO DO MÉDICO PROFISSIONAL NÍVEL MÉDIO	DATA EMISSÃO 31/03/2016	UNIDADE SOLICITANTE UNIDADE BASICA DE SAUDE RUA GENERAL JARDIM- 36 - VILA BUARQUE SAO PAULO - CEP 01223-010 Telefone: -	
AUTORIZAÇÃO, QUANDO NECESSÁRIO		ENCAMINHADO PARA	
CARIMBO E ASSINATURA		ESTA GUIA TEM VALIDADE POR 30 (TRINTA) DIAS A PARTIR DA DATA DE SUA EMISSÃO	

Checagem

Logo abaixo, o sistema apresenta os dados da prescrição e o tipo de finalização indicado pelo médico, ou seja, o que ocorrerá após o registro deste atendimento:

Prescrição atual (finalizada por PROFISSIONAL MEDICO UM, hoje às 11:03)

Tipo de finalização: Após realização, encaminhar paciente para o setor Sala 2

Veja que o tipo de finalização pode ser diferente, de acordo com o que o profissional (que encaminhou o paciente para a checagem) estipulou:

No exemplo acima, o paciente será encaminhado para o atendimento com um terceiro profissional na Sala 2, ao término deste (que é o segundo).

No segundo exemplo, retornará com o mesmo profissional ao término deste.

E, no último exemplo, será liberado da visita após a realização das prescrições pendentes.

Tipo de finalização: Retornar para reavaliação após realização



INALACAO / NEBULIZACAO

Paciente com dificuldade respiratória por alergia a produtos químicos.
Setor : Sala 3 - Procedimentos

Tipo de finalização: Liberar após realização



ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO



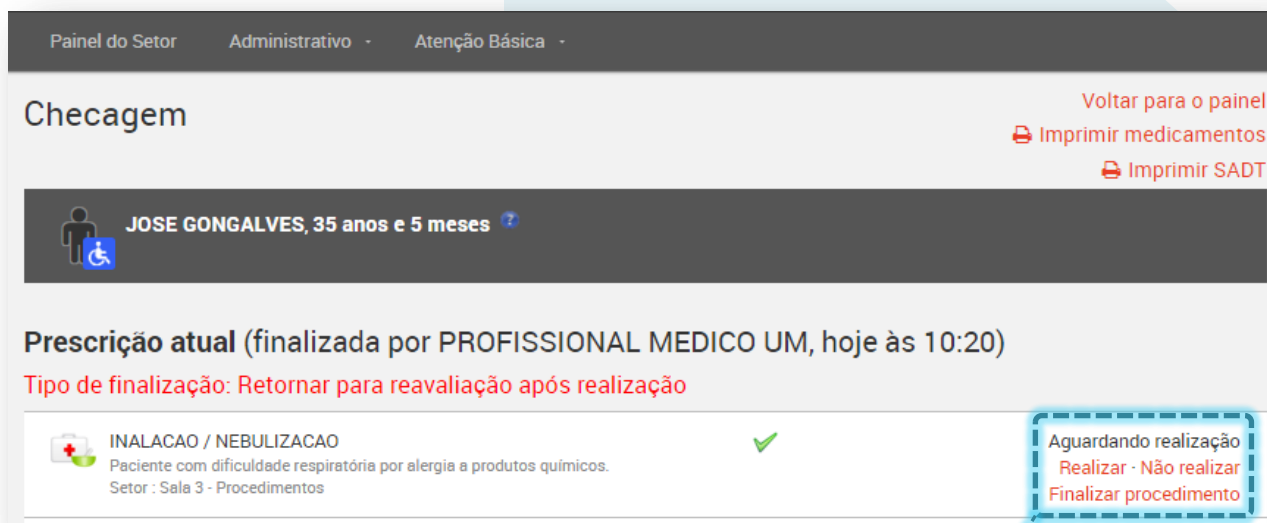
IBUPROFENO 300 MG COMPRIMIDO



ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS EM ATENCAO BASICA (POR PACIENTE)

Administração de medicamento injetável.

Para registrar a realização do procedimento prescrito, clique em **“Realizar”**, localizado à direita, como mostra o exemplo da imagem abaixo:



Painel do Setor Administrativo - Atenção Básica -

Checagem

Voltar para o painel
Imprimir medicamentos
Imprimir SADT

JOSE GONGALVES, 35 anos e 5 meses

Prescrição atual (finalizada por PROFISSIONAL MEDICO UM, hoje às 10:20)
Tipo de finalização: Retornar para reavaliação após realização

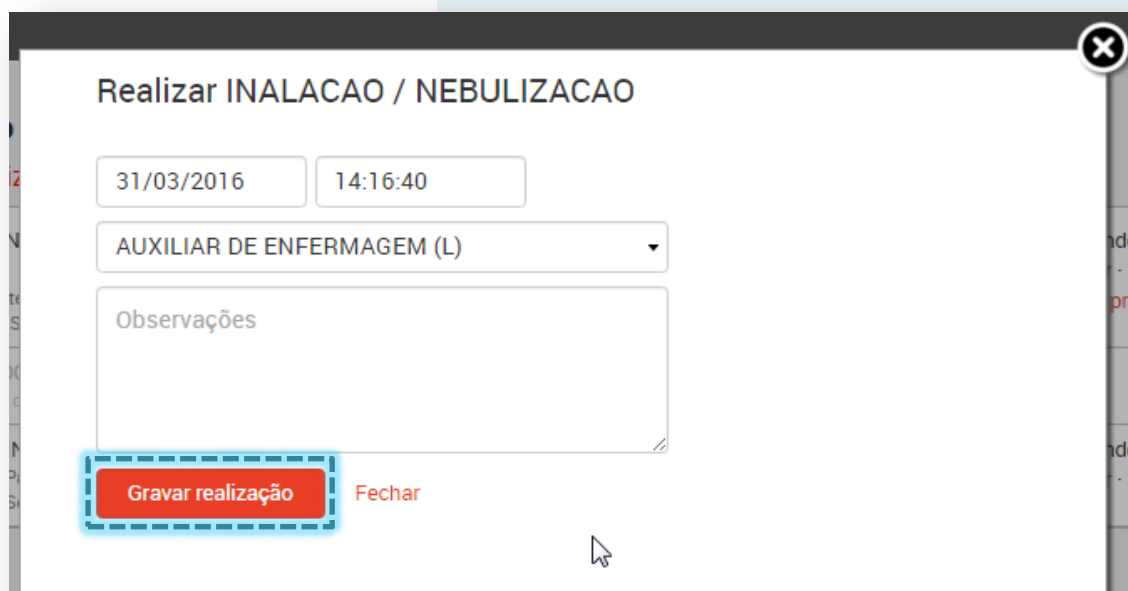
INALACAO / NEBULIZACAO
Paciente com dificuldade respiratória por alergia a produtos químicos.
Setor : Sala 3 - Procedimentos

Aguardando realização
Realizar · Não realizar
Finalizar procedimento

Realizar procedimento

Clique em **“Realizar”** para informar que o procedimento solicitado já foi executado.

A janela de confirmação e detalhamento é exibida:



Realizar INALACAO / NEBULIZACAO

31/03/2016 14:16:40

AUXILIAR DE ENFERMAGEM (L)

Observações





Gravar realização Fechar

Aguardando realização
Realizar · Não realizar
Finalizar procedimento

Escreva as considerações necessárias no campo **“Observações”** e clique em **“Gravar realização”**.



Após clicar em “Gravar realização” veja que o status é alterado para “**Em realização**”, o que possibilita registrar novas realizações do procedimento, conforme a prescrição solicitada.

Prescrição atual (finalizada por PROFISSIONAL MEDICO UM, hoje às 14:38)
 Tipo de finalização: Liberar após realização

	CIPROFLOXACINO CLORIDRATO 500 MG COMPRIMIDO		Sem setor
	2. INALACAO / NEBULIZACAO Teste Setor : Sala 3 - Procedimentos		Em Realização Realizar · Não realizar Finalizar procedimento

Veja que o botão “**Realizar**” é mantido na tela, permitindo novas realizações, para situações onde o paciente permanece no estabelecimento por um período maior e, por exemplo, é preciso aplicar uma nova dosagem de determinado medicamento.

Quando realizado mais de uma vez, um contador é exibido ao lado do sinal verde que indica a realização:

 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS EM ATENCAO BASICA (POR PACIENTE) 
 Paciente com dor e inflamação
 Setor : Sala 3 - Procedimentos

Clique nesta indicação para verificar os detalhes da realização: o que e quando foi realizado:

Prescrição atual (finalizada por PROFISSIONAL MEDICO UM, hoje às 11:03)

Histórico

hoje às 14:23	Realizada por você
Cancelar	

Clique em “**Cancelar**” para que o registro seja inativado, caso tenha sido registrado equivocadamente.



Imediatamente, o registro é alterado:

Histórico

hoje às 14:23	Realização cancelada por você
Cancelado	

Veja que o item permanece na listagem como cancelado.

Tipo de finalização: Liberar após realização

 INALACAO / NEBULIZACAO 

O botão "**Não realizar**" tem a finalidade de indicar no sistema que, por algum motivo, a execução do procedimento não foi possível. Por exemplo: a falta de recursos ou materiais.

Clique neste botão para gravar a não realização.

A janela de confirmação e detalhamento é exibida.

Escreva o motivo da não realização, como no exemplo da imagem ao lado, e clique em "**Gravar não realização**".

Não realizar INALACAO / NEBULIZACAO

31/03/2016

14:57:55

O equipamento está em manutenção.

Gravar não-realização

Fechar

O campo "**Observação**", neste caso, é de preenchimento obrigatório.

Evoluções do paciente

Na parte inferior da tela, como mostra a imagem abaixo, existe uma chamada "**Evoluções**", onde são listadas as informações textuais, incluídas por você e pelos outros profissionais que atenderam o paciente, anteriormente, na mesma visita.

Evoluções Nova evolução

Data/hora da evolução	Profissional	Evolução
Sem registros para exibir...		

No exemplo da imagem acima, os profissionais ainda não incluíram nenhum registro de evolução.

Para incluir o seu registro, clique em "**Nova evolução**".

Ao clicar, a tela abaixo é exibida:

Evoluções Nova evolução

Data/hora da evolução

Sem registros para exibir..

Data e hora

31/03/2016

16:02

Evolução

Evolução

Adicionar evolução

Escreva as observações e informações necessárias no campo **"Evolução"** e clique em **"Adicionar Evolução"**:

Data e hora

31/03/2016 16:02

Evolução

Paciente reagiu bem à medicação e já apresenta melhoras.

Adicionar evolução

Você também pode criar um registro retroativo, alterando a data e a hora:

Selecione a data no calendário ou digite no campo.

Faça o mesmo com o horário, digitando ou escolhendo na listagem.

Data e hora

31/03/2016

Março, 2016

Dom	Seg	Ter	Qua	Qui	Sex	Sáb
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

Selecione uma data

16:02

16:00
16:30
17:00
17:30
18:00
18:30
19:00
19:30
20:00
20:30
21:00

Imprimir SADT

Checagem

Evolução gravada com sucesso!

ANA DE SOUZA, 76 anos e 2 meses

Prescrição atual (finalizada por PROFISSIONAL MEDICO UM, hoje às 14:38)

Tipo de finalização: Liberar após realização

CIPROFLOXACINO CLORIDRATO 500 MG COMPRIMIDO Sem setor

2. INALACAO / NEBULIZACAO Teste Setor : Sala 3 - Procedimento

Após clicar em **"Adicionar evolução"**, a mensagem de confirmação é exibida e o registro é listado na parte inferior da tela.

Evoluções Nova evolução

Data/hora da evolução	Profissional	Evolução
16:02 (13 minutos atrás)	PROFISSIONAL NIVEL MEDIO	Paciente reagiu bem à medicação e já apresenta melhoras.

Finalização do procedimento

Para concluir as operações e finalizar seu atendimento, clique em **“Finalizar Procedimento”**:

Prescrição atual (finalizada por PROFISSIONAL MEDICO UM, hoje às 14:38)
 Tipo de finalização: **Liberar após realização**

	CIPROFLOXACINO CLORIDRATO 500 MG COMPRIMIDO	✓	Sem setor
	2. INALACAO / NEBULIZACAO Teste Setor : Sala 3 - Procedimentos	✓	Em Realização Realizar · Não realizar Finalizar procedimento

Evoluções Nova evolução

Data/hora da evolução	Profissional	Evolução
16:02 (13 minutos atrás)	PROFISSIONAL NIVEL MEDIO	Paciente reagiu bem à medicação e já apresenta melhoras.

Ao clicar, uma mensagem de confirmação é exibida no topo do navegador.

Clique em **“Ok”** para concluir e retornar ao painel do setor.

...ra.sp.gov.br/sigapep/Checagem.jsf?VisitaId=1318774

tsigapep.saude.prefeitura.sp.gov.br diz:

Após finalizar o procedimento, o paciente poderá ser reencaminhado para outro setor. Deseja finalizar o procedimento?

Impedir que esta página crie caixas de diálogo adicionais.

OK Cancelar

UNIDADE BASICA DE SAUDE
 nívelmedio

Voltar para o painel
Imprimir medicamentos
Imprimir SADT

Prescrição atual (finalizada por PROFISSIONAL MEDICO UM, ontem às 16:15)
 Tipo de finalização: **Liberar após realização**

	ACOLHIMENTO COM CLASS		
	IBUPROFENO 300 MG COMPRIMIDO		Sem setor
	ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS EM ATENCAO BASICA (POR PACIENTE) Administração de medicamento injetável. Setor : Sala 3 - Procedimentos	✓	Aguardando realização Realizar · Não realizar Finalizar procedimento

Ou clique em **“Cancelar”** para permanecer na mesma tela e complementar algo, se necessário.

Ao clicar em "Ok", o sistema retorna para o painel do setor, exibindo a mensagem de confirmação na parte superior da tela, de acordo com o que foi programado pelo médico ou profissional de nível superior:

Painel do Setor Administrativo - Atenção Básica -

Painel do setor Sala 3 Procurar outros pacientes

Senha Digite o v

Visita finalizada com liberação automaticamente!

Paciente	Entrada	Status	
MARIA DA SILVA 36 anos e 2 meses (25/01/1980)	21 de março às 09:27 246 h atrás	Aguardando Procedimento	➔
ANA DE SOUZA 76 anos e 2 meses (01/01/1940)	hoje às 14:29 1 h atrás	Aguardando Procedimento	➔

Painel do Setor Administrativo - Atenção Básica -

Painel do setor Sala 3 Procurar outros pacientes

Senha Digite o v

O paciente foi reencaminhado para o setor Sala 1

Paciente	Entrada	Status	
MARIA DA SILVA 36 anos e 2 meses (25/01/1980)	21 de março às 09:27 246 h atrás	Aguardando Procedimento	➔
CARLOS ALBERTO MENDES 21 anos e 2 meses (25/01/1995)	ontem às 14:46 25 h atrás	Aguardando Procedimento	➔
ANA DE SOUZA 76 anos e 2 meses (01/01/1940)	hoje às 14:29 1 h atrás	Aguardando Procedimento	➔

Registro de Evasão

O registro de evasão pode ser realizado, a qualquer momento, nas listagens dos painéis de todos os setores.

Também é possível registrá-la na finalização dos atendimentos dos profissionais de nível superior.

Ou, ainda, no perfil dos profissionais administrativos, pelo menu "**Administrativo > Evasão**".

Porém, esta última é exemplificada no manual do SIGAPEP referente ao acesso gerencial.

Se necessário, consulte o gestor da unidade sobre essa opção.





Muita atenção para não fazer o registro da evasão por engano. Certifique-se de que realmente o paciente foi embora, pois não é possível desfazer a operação.

O registro da visita será dado como finalizado (visita encerrada).

Se você se enganou, será necessário reinserir o paciente no sistema, para que todo o fluxo seja viável novamente até o registro do faturamento.

Na listagem do painel, passe o cursor do mouse sobre o registro do paciente para visualizar os links ocultos.

Clique em "**Registrar evasão**", como indica a imagem abaixo:

Paciente	Entrada	Status
 <p>ANA DE SOUZA 76 anos e 2 meses (01/01/1940)</p> <p>Registrar evasão · Ficha de Atendimento · Histórico</p>	<p>ontem às 14:29 24 h atrás</p>	<p>Aguardando Procedimento</p> <p>Atendimento iniciado por PROFISSIONAL MEDICO UM em 31 Mar (ontem)</p> 

1 registro

Após clicar, a tela de confirmação e detalhamento é exibida:

A "Observação" é um campo de preenchimento obrigatório.

Quando necessário, você também pode fazer um registro retroativo de evasão. Para isso, antes de gravar, apenas altere a data e a hora nos respectivos campos:

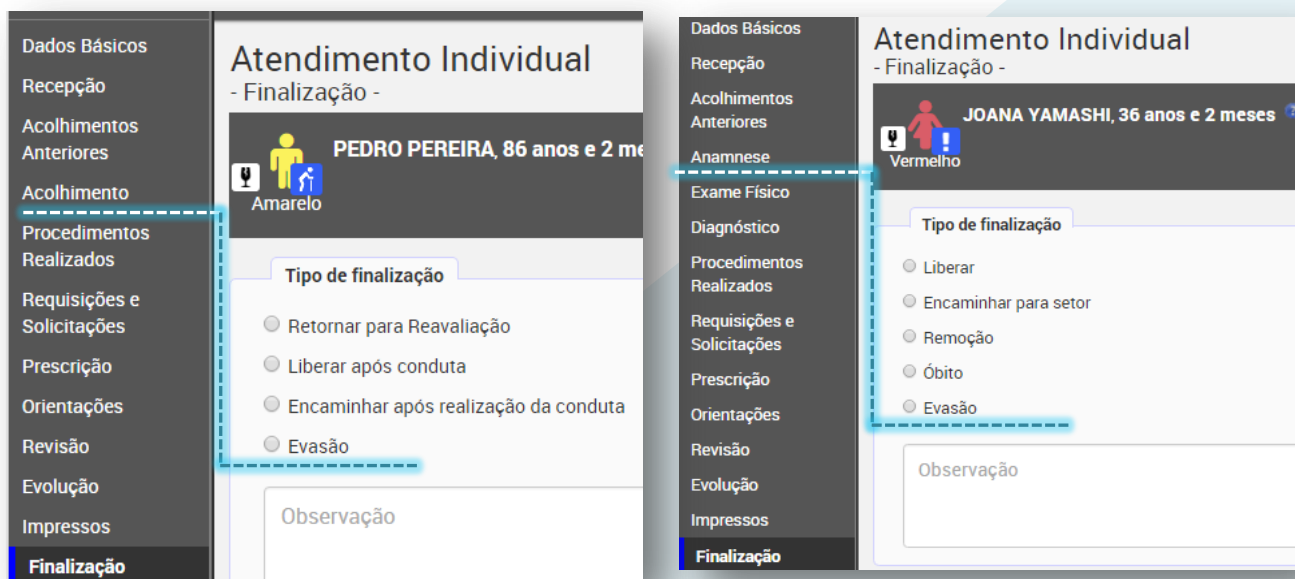
Selecione a data no calendário ou digite no campo.

Faça o mesmo com o horário, digitando ou escolhendo na listagem.

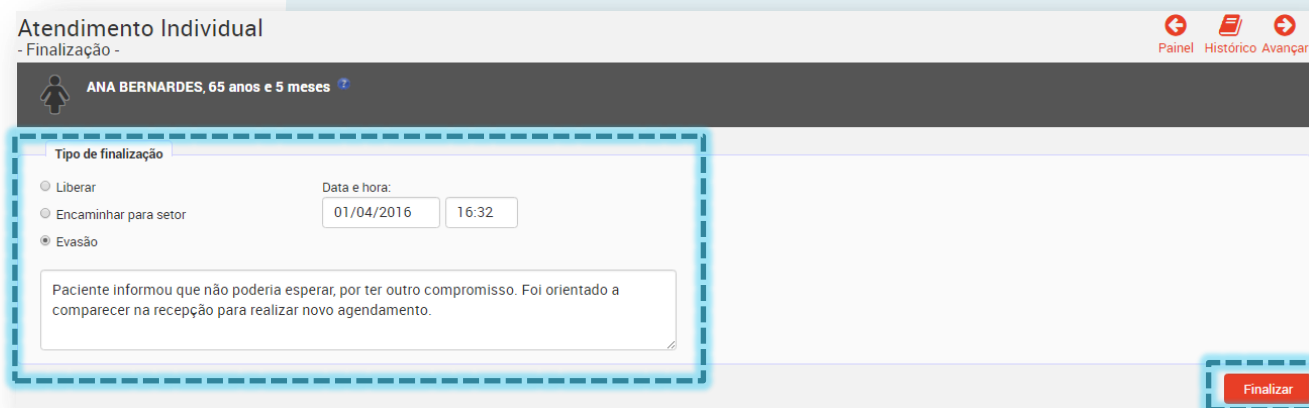
Escreva o motivo da evasão, com o máximo de informações que possuir e clique em "Gravar" para concluir a

Ao gravar, a mensagem de confirmação é exibida no topo da tela:

Para registrar a evasão pela tela do atendimento (médicos / profissionais de nível superior), basta acessar a área da finalização, como mostram as imagens a seguir:

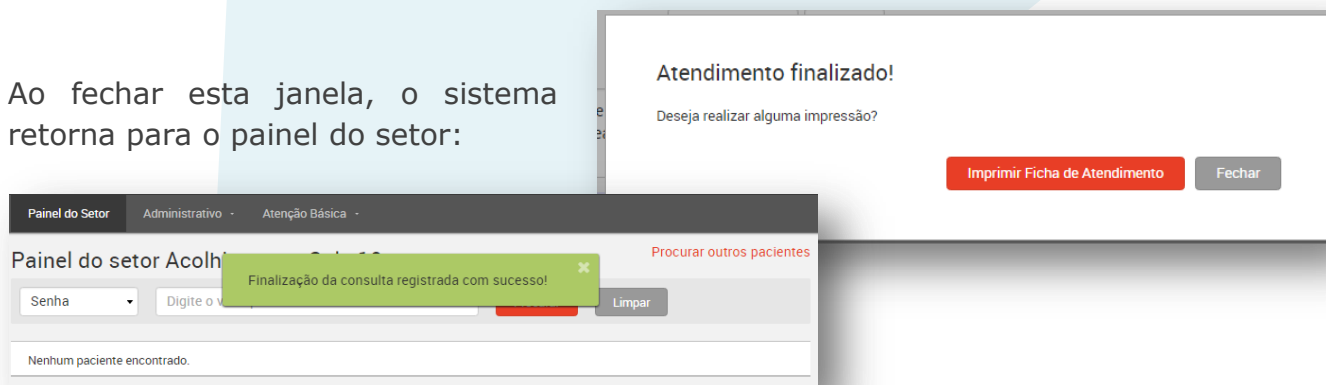


Selecione o motivo de finalização como **“Evasão”**; se necessário altere a data e hora, como visto anteriormente, escreva a observação e clique em **“Finalizar”**:



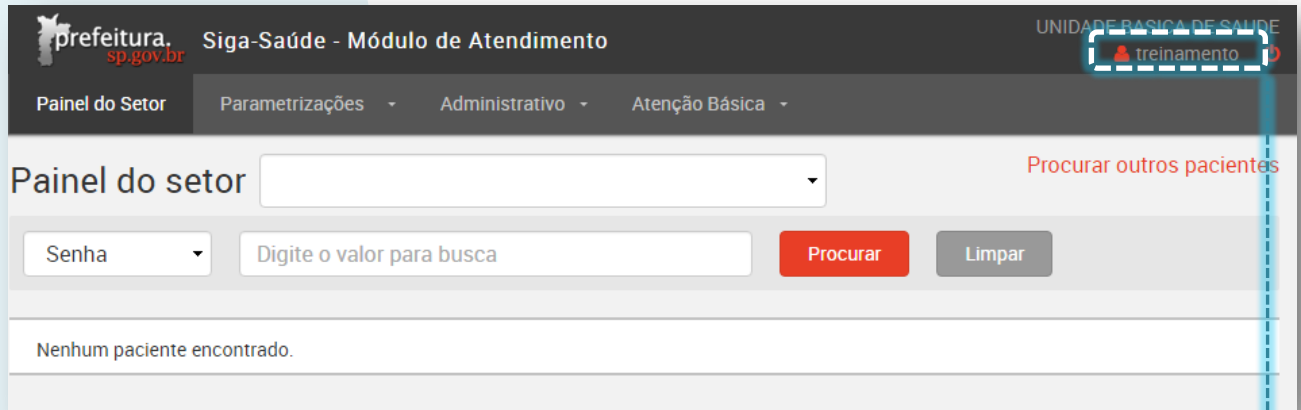
A mensagem de confirmação é exibida, com a opção de impressão da ficha de atendimento, como visto anteriormente na seção da finalização:

Ao fechar esta janela, o sistema retorna para o painel do setor:



Meus atendimentos

Esta funcionalidade permite localizar os registros de atendimentos associados ao seu login, de forma mais fácil.



Pode ser utilizada por todos os profissionais (médicos, profissionais de nível superior e nível médio) que possuem registros de atendimentos realizados.

Para utilizá-la, acesse o ícone de identificação do seu login, localizado na parte direita superior da tela e clique em **"Meus Atendimentos"**.



Ao acessar, a seguinte tela é exibida, com a listagem dos registros não finalizados do dia atual e do dia anterior:

Meus Atendimentos Voltar para o painel

Filtro: Visitas encerradas

Período:

Risco	Paciente	Entrada	Status
	CARLOS ALBERTO MENDES 21 anos e 2 meses CNS: 898001492220169 CPF: 23171338041 Registrar evasão - Ficha de Atendimento - Histórico	ontem às 16:55 18 h atrás Agendado para PROFISSIONAL MEDICO UM ontem às 08:00 MEDICINA INTERNA/CLINICA GERAL (L) / CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO BASICA	Aguardando Reavaliação Atendimento iniciado por PROFISSIONAL MEDICO UM em 31 Mar (19 horas atrás) Encaminhado para Sala 1 ➔
	ANA DE SOUZA 76 anos e 2 meses CNS: 898001492220797 CPF: 49667141926 Registrar evasão - Ficha de Atendimento - Histórico	ontem às 14:29 20 h atrás Agendado para PROFISSIONAL MEDICO UM ontem às 08:20 MEDICINA INTERNA/CLINICA GERAL (L) / CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO BASICA	Aguardando Procedimento Atendimento iniciado por PROFISSIONAL MEDICO UM em 31 Mar (21 horas atrás) Encaminhado para Sala 3 - Procedimentos ➔
	MARIA DA SILVA 36 anos e 2 meses CNS: 898001492220797 CPF: 87472865044 Registrar evasão - Ficha de Atendimento - Histórico	10 de março às 09:27 Agendado para PROFISSIONAL MEDICO UM ontem às 08:00 MEDICINA INTERNA/CLINICA GERAL (L) / CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO BASICA	Aguardando Atendimento Atendimento iniciado por PROFISSIONAL MEDICO UM em 31 Mar (19 horas atrás) Encaminhado para Sala 1 ➔
	JOSE GONCALVES 35 anos e 5 meses CNS: 898001492220797 CPF: 11075956064 Registrar evasão - Ficha de Atendimento - Histórico	10 de março às 11:04 Agendado para PROFISSIONAL MEDICO UM ontem às 08:00 MEDICINA INTERNA/CLINICA GERAL (L) / CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO BASICA Preferencial: Portador de Deficiência Especialidade referida: ENFERMEIRA (L)	Aguardando Procedimento Atendimento iniciado por PROFISSIONAL MEDICO UM em 10 Mar (3 semanas atrás) Encaminhado para Sala 1 ➔

4 registros

Os registros listados nesta tela podem estar pendentes no painel do setor que você está vinculado ou podem já ter sido encaminhados do seu setor para outros.

São registros de visitas dos quais você já acessou e iniciou o atendimento.

Veja que, por padrão, o período de pesquisa é do dia de ontem ao dia atual.

Risco	Paciente	Entrada	Status
	CARLOS ALBERTO MENDES 21 anos e 2 meses CNS: 898001492220169 CPF:	ontem às 16:55 18 h atrás	Aguardando Reavaliação Atendimento iniciado por PROFISSIONAL MEDICO UM

Você pode realizar a procura em qualquer período, contanto que o intervalo seja de 72 horas (de 3 em 3 dias).



Cabe lembrar que a finalidade desta tela não é a mesma de um relatório. A restrição do período de pesquisa evita que as consultas sobrecarreguem o sistema, interferindo no desempenho da conexão com o servidor.

Relatórios estão sendo planejados para disponibilização, futuramente, na própria aplicação e através de ferramenta de BI (*Business Intelligence*).

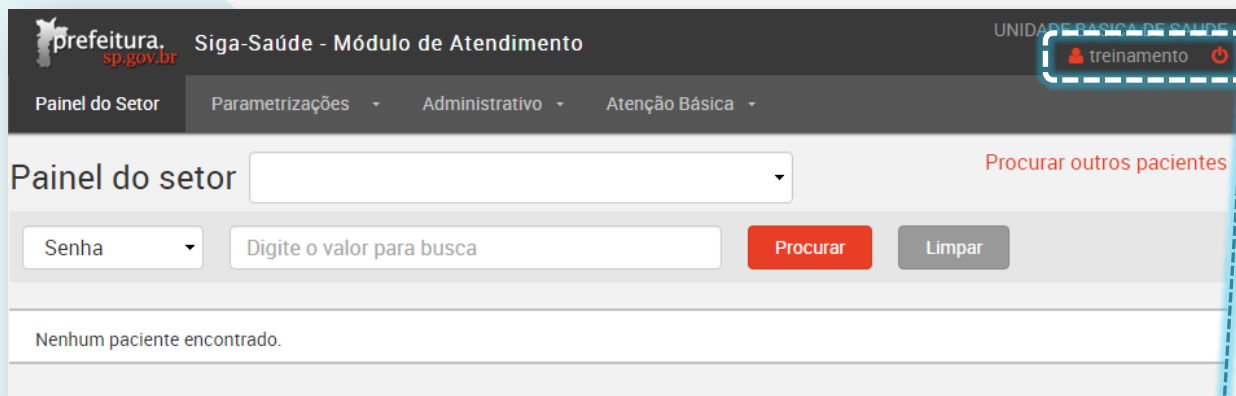
Você também pode utilizar os filtros de pesquisa para localizar algum registro específico, como visto na seção **“Painel do Setor – Procurar outros pacientes”**. Se necessário, volte ao sumário para localizar e acessar esse conteúdo.

A opção **“Visitas encerradas”** pode ser marcada, no decorrer da utilização do PEP, para incluir nos resultados da busca os registros das visitas finalizadas; ou seja, dos pacientes que já foram liberados, devido ao término dos atendimentos.

Será explicada detalhadamente a seguir.

Meus sinônimos

Esta funcionalidade permite que os profissionais prescritores criem sinônimos para os itens – medicamentos ou procedimentos prescritos na conduta; ou seja, permite atribuir termos mais “amigáveis”, visando facilitar e agilizar a localização e o registro da prescrição.



Pode ser utilizada por todos os profissionais que realizam algum tipo de prescrição (médicos e profissionais de nível superior).

Para utilizá-la, acesse o ícone de identificação do seu login, localizado na parte direita superior da tela e clique em “**Meus Sinônimos**”.



Ao acessar pela primeira vez, a tela principal é aberta sem nenhum registro encontrado, como mostra a imagem abaixo.

Clique no botão “**Novo**” para criar um sinônimo.



A tela de pesquisa e associação de sinônimos é exibida:

Novo Sinônimo Voltar

Filtro Buscar

Código	Descrição	Tipo	Sinônimos
060436004-5	ATORVASTATINA 80 MG (POR COMPRIMIDO)	Procedimento	<input type="checkbox"/>
060427001-1	BEZAFIBRATO 200 MG (POR DRÁGEA OU COMPRIMIDO)	Procedimento	<input type="checkbox"/>
060418002-0	CLOBAZAM 20 MG (POR COMPRIMIDO)	Procedimento	<input type="checkbox"/>
060414002-9	DANAZOL 100 MG (POR CAPSULA)	Procedimento	<input type="checkbox"/>
060449001-1	ENTACAPONA 200 MG (POR COMPRIMIDO)	Procedimento	<input type="checkbox"/>
060427004-6	ETOFIBRATO 500 MG (POR COMPRIMIDO)	Procedimento	<input type="checkbox"/>
060404005-9	FORMOTEROL 12 MG + BUDESONIDA 400 MCG (POR INALANTE (POR PUFF))	Procedimento	<input type="checkbox"/>
060404007-5	FORMOTEROL 6 MCG + BUDESONIDA 200 MCG (POR INALANTE (POR PUFF))	Procedimento	<input type="checkbox"/>

Por padrão, a consulta já é realizada automaticamente, trazendo os registros de medicamentos e procedimentos listados em ordem alfabética.

Utilize a barra de busca para encontrar o item desejado. Escreva o nome no campo e clique em “**Buscar**”:

Novo Sinônimo Voltar

Filtro Buscar

Código	Descrição	Tipo	Sinônimos
020102003-3	COLETA DE MATERIAL P/ EXAME CITOPATOLOGICO DE COLO UTERINO	Exame	<input type="checkbox"/>

1 registro

Sinônimos

** Separe os sinônimos por espaço

Adicionar
Cancelar

Para criar um sinônimo, escreva a descrição escolhida no campo “**Sinônimos**”, selecione o item localizado, habilitando o botão *checkbox* à direita e clique em “**Adicionar**”.

Após clicar em “Adicionar”, veja que a coluna “**Sinônimos**” passa a apresentar o termo que você definiu para o item ou os itens selecionados

Novo Sinônimo Voltar

Filtro Buscar

Código	Descrição	Tipo	Sinônimos
020102003-3	COLETA DE MATERIAL P/ EXAME CITOPATOLOGICO DE COLO UTERINO	Exame	Papanicolau

1 registro

Sinônimos

Papanicolau

** Separe os sinônimos por espaço

Adicionar
Cancelar

Ao retornar para a tela principal dos “**Meus sinônimos**”, veja que o item agora é listado:

Sinônimos de Procedimentos e Medicamentos + Novo

Procurar Limpar

Código	Descrição	Tipo	Sinônimo
020102003-3	COLETA DE MATERIAL P/ EXAME CITOPATOLOGICO DE COLO UTERINO	Exame	Papanicolau X

1 registro

Clique no código do procedimento, à esquerda da tela, para alterá-lo:

Papanicolau Voltar

Sinônimos

Papanicolau

** Separe os sinônimos por espaço

Salvar
Cancelar

Altere a descrição conforme for preciso e clique em “**Salvar**” para efetivar a operação.

Se necessário, clique no “**X**”, à esquerda da tela, para excluir a associação entre o sinônimo e o item.

Visitas Encerradas

Após a realização de todos os atendimentos, quando a ação escolhida na "Finalização" do atendimento médico / nível superior for: **liberação, liberação após conduta, óbito, evasão** ou **remoção**, o registro da visita recebe o *status* de "Encerrada".

Para localizar o registro destas visitas que já estão finalizadas, utilize a barra de busca pelas opções "Procurar outros pacientes" ou "Meus atendimentos".

Procurar paciente Voltar para o painel

Filtro Digite o valor para busca Visitas encerradas

Período

Meus Atendimentos Voltar para o painel

Filtro Digite o valor para busca Visitas encerradas

Período

Após localizar os registros finalizados, passe o cursor do mouse sobre o ícone da interrogação para visualizar o motivo do encerramento, como indicado na imagem abaixo.

Ou, se preferir, clique em "Ficha de Atendimento" para visualizar mais detalhes.

Risco	Paciente	Entrada	Status
	CARLOS ALBERTO MENDES 21 anos e 2 meses CNS: 898001492220169 CPF: 23171338041	ontem às 16:55 20 h atrás Agendado para PROFISSIONAL MEDICO UM ontem às 08:00 MEDICINA INTERNA/CLINICA GERAL (L) / CONSULTA	Encerrada Atendimento iniciado por PROFISSIONAL em 31 Mar (21 h)

Ficha de Atendimento - Histórico Motivo de encerramento: Liberação

Mesmo encerradas, as visitas ainda podem ser acessadas pelos profissionais de nível superior e de nível médio.

Atendimento Individual
- Anamnese -

CARLOS ALBERTO MENDES, 21 anos e 2 meses
Atenção: visita encerrada

Ver anamneses inativas

Anamneses Anteriores

Profissional responsável	Data/hora de registro	Status
PROFISSIONAL MEDICO UM	hoje às 14:00	Inativo

Anamnese Atual

Queixa Principal

Como mostram as imagens, uma tarja vermelha é mantida, sinalizando que o registro é de uma visita encerrada, evitando assim possíveis confusões.

Checagem

CARLOS ALBERTO MENDES, 21 anos e 2 meses
Atenção: visita encerrada

Prescrição atual (finalizada por PROFISSIONAL MEDICO UM, ontem às 16:57)
Tipo de finalização: Retornar para reavaliação após realização

	2. INALACAO / NEBULIZACAO Teste Setor : Sala 3 - Procedimentos	✓	Finalizado
--	--	---	------------

Evoluções [Nova evolução](#)

Data/hora da evolução	Profissional	Evolução
Sem registros para exibir...		



Apesar de não ser uma ação recomendada, o sistema permite que as visitas já encerradas tenham suas informações complementadas.

Todo o histórico, com as inserções feitas antes ou depois da finalização, é mantido.

No entanto, mesmo com o sistema registrando quem complementou as informações do atendimento já finalizado, o que foi modificado e quando a operação foi realizada, evite este tipo de prática e o retrabalho.

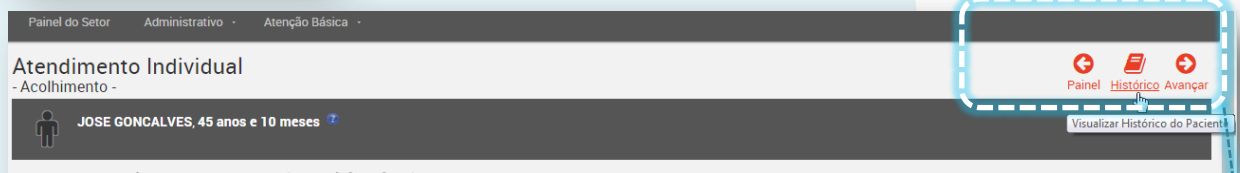
Histórico de Atendimentos

Esta funcionalidade pode ser visualizada dentro das telas dos atendimentos e no painel dos setores, como mostram os exemplos das imagens abaixo:

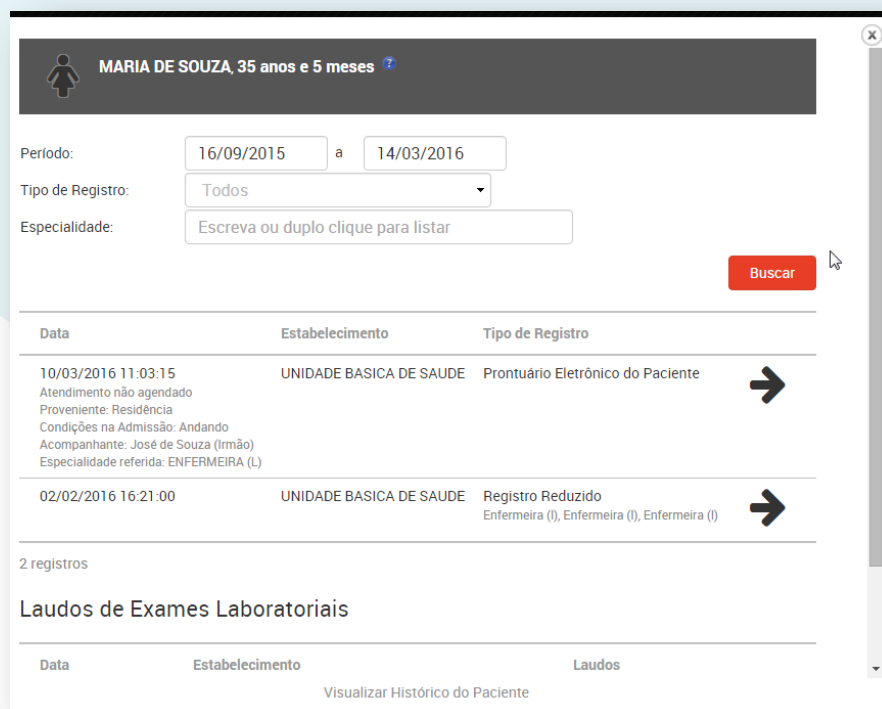


Utilize essa funcionalidade no seu atendimento para visualizar por quais outros o paciente já passou e quais procedimentos foram realizados nestes.

Serão exibidos registros de atendimentos de todos os estabelecimentos que utilizam o SIGA desde a sua implantação.



Ao clicar no botão **"Histórico"**, a seguinte tela é exibida:



Veja que o sistema, automaticamente, apresenta um resultado dos últimos meses de atendimentos até a data atual.

Mas você pode alterar o período de pesquisa, clicando no campo das datas.

Escolha o período navegando pelo calendário ou digitando diretamente no campo.

A barra “/” é inserida automaticamente, caso opte por digitar o valor nos campos.

Clique nos campo tipo de registro caso deseje filtrar por uma funcionalidade específica:

Veja que são exibidas diversas fontes de registros de atendimentos existentes no SIGA.

Período:	16/09/2015	a	14/03/2016
Tipo de Registro:	Todos Todos Prontuário Eletrônico do Paciente Atendimento de Nível Médio Atendimento de Nível Superior Registro Reduzido Prontuário Digital (Caneta) Mãe Paulistana Feridas Crônicas Vacina Laudos de Exames Laboratoriais		
Especialidade:			
Data			
10/03/2016 11:03:15	Atendimento não Urgência Proveniente: Residência Condições na Admissão: A Acompanhamento: 14 de C		

Após preencher os filtros desejados, clique em **"Buscar"**.

No Exemplo ao lado, o sistema localizou um registro de atendimento proveniente do **"Registro Reduzido"**.

MARIA DE SOUZA, 35 anos e 5 meses

16/09/2015 a 14/03/2016

Registro Reduzido

Escreva ou duplo clique para listar

Buscar

Data	Estabelecimento	Tipo de Registro
02/02/2016 16:21:00	UNIDADE BASICA DE SAUDE	Registro Reduzido Enfermeira (I), Enfermeira (I), Enfermeira (I)

1 registro

No registro localizado, clique na seta indicada na imagem acima para visualizar os detalhes do atendimento localizado.

Estas são todas as informações existentes no **"Registro Reduzido"**, sem os dados da ficha da atenção básica.

Detalhe de Histórico do Registro Reduzido

MARIA DE SOUZA, 35 anos e 5 meses

Voltar para a lista

02/02/2016 16:21:00 - UNIDADE BASICA DE SAUDE

Dados Gerais

Atendido por: 898001492219896 - PROFISSIONAL ENFERMEIRO
 Digitado por: (em 14/03/2016 16:22:49)
 Tipo de Atendimento: PRIMEIRA CONSULTA
 Grupo Atendimento: OUTROS ATENDIMENTOS

Diagnóstico(s)

Código	Descrição	Principal
J450	Asma predominantemente alérgica	✓

Procedimento(s) Realizado(s)

Especialidade	Código	Descrição	Quantidade
ENFERMEIRA (L)	030110003-9	AFERICAO DE PRESSAO ARTERIAL	1
ENFERMEIRA (L)	030110010-1	INALACAO / NEBULIZACAO	1
ENFERMEIRA (L)	030110002-0	ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS EM ATENCAO BASICA (POR PACIENTE)	1

Ficha de Atendimento

Para gerar o impresso da ficha de atendimentos de um paciente, acesse o link exibido no próprio painel ou área de impressos, dentro da tela do registro de atendimento de nível superior.

Ao clicar nesta opção, veja que outra aba de seu navegador é aberta, contendo todos os dados registrados no sistema:

Ficha de Atendimento
UNIDADE BASICA DE SAUDE
UBS-1318414

89800149220002 - PEDRO PEREIRA
86 anos e 2 meses
Data Nascimento: 05/01/1930
Amarelo

Imprimir Somente os Meus | Imprimir Todos

Dados da Recepção
 Preferencial: Idoso | Acompanhante: Hilda Pereira (Neto (a))
 Proveniente: UBS | Condições na Admissão: Maca
 Especialidade referida: ENFERMEIRA (L)

Acolhimentos
 Cadastrado em: 16/3/2016 15:11, por: PROFISSIONAL ENFERMEIRO
 Escuta Inicial: Paciente se queixa de dores de cabeça.
 Escala de Dor: 5 | Classificação: Amarelo
 Hidratação: Mucosa úmida/diurese normal | Nível de consciência: Alerta
 Coloração da pele: Corada | Sangramento: Não
 Vulnerabilidades: Transtornos mentais
 Doenças Prévias: Asma/Bronquite

Medicamento em Uso:


Medicamento	Dose	Horário	Última Dose
Atenolol	1 CP	08:00	Hoje

Alergias:
Acido ascetilsalicílico

A opção “**Imprimir Somente os Meus**” para ocultar os atendimentos dos demais profissionais que atenderam o paciente nesta visita, exibindo apenas os seus para impressão.

Nos demais atendimentos realizados na visita, esta função pode ser utilizada para imprimir apenas os registros referentes ao profissional “logado”.

Já o botão “**Imprimir Todos**” permite imprimir a ficha completa, contendo todos os registros de todos os profissionais da visita.



Atendimentos de Agendas de Atividades Coletivas e de Equipamentos

Os agendamentos de atividade coletiva e de equipamentos estão sendo carregados no PEP, porém **não são listados no painel de nenhum setor**, pois estes fluxos ainda serão tratados em versões futuras do sistema.

Uma vez que não é possível registrar o atendimento, as visitas referentes a estes agendamentos podem ser encerradas pela funcionalidade “Saída Administrativa”.

Atualmente, é necessário continuar registrando os atendimentos destes como já vem sendo feito, no SIGA administrativo.

Considerações Finais

Como visto, o PEP é uma ferramenta de grande valia, que pode trazer benefícios e agilidade aos processos de trabalho na unidade.

O sistema está em constante processo de desenvolvimento e melhorias para atender aos fluxos de trabalho, assim como tornar a usabilidade mais amigável.

Se necessário, consulte o gestor de sua unidade ou a pessoa designada pela parametrização do sistema.

Consulte também o analista de suporte da supervisão de saúde para sanar dúvidas que eventualmente não foram esclarecidas nesse manual de operação.

Leia a seguir a seção de dúvidas frequentes e o detalhamento dos canais de suporte.

Bom trabalho!



Frequently Asked Questions (Perguntas mais frequentes).

Por que não consigo acessar o PEP? – Verifique primeiramente o endereço de acesso e se o seu login e senha estão corretos.

Por que os pacientes não estão sendo exibidos nos painéis dos setores? – Verifique com o gestor se a unidade realmente está habilitada na parametrização e se os *status* configurados para exibição estão de acordo com os tipos de setores.

Por que os pacientes encaminhados diretamente para o setor do atendimento (sem agendamento) não são exibidos? – O setor precisa estar configurado para visualizar o *status* “*Aguardando Acolhimento*”, pois este é o *status* inicial para todos os registros vindos da recepção de usuários.

Por que os pacientes de visitas passadas continuam sendo exibidos na listagem do painel do meu setor? – Neste caso, se trata de um registro que não teve o atendimento finalizado no PEP.

É, provavelmente, o registro de paciente que evadiu, de visitas que não tenham sido registradas no sistema por problemas operacionais ou falhas técnicas (queda de internet, por exemplo) ou que foi incluído no PEP por equívoco.

Verifique com o gestor ou outro profissional responsável, se necessário, para registrar a evasão ou fazer o registro da “**Saída Administrativa**”.

Glossário

Acolhimento

O acolhimento é uma postura ética que implica na escuta do usuário em suas queixas, no reconhecimento do seu protagonismo no processo de saúde e adoecimento, e na responsabilização pela resolução, com ativação de redes de compartilhamento de saberes. Acolher é um compromisso de resposta às necessidades dos cidadãos que procuram os serviços de saúde (Fonte: BVS-MS, 2008).

Anamnese

Uma entrevista realizada pelo profissional de saúde ao seu paciente, que tem a intenção de ser um ponto inicial no diagnóstico de uma doença. Em outras palavras, é uma entrevista que busca lembrar todos os fatos que se relacionam com a doença e à pessoa doente (Fonte: Dicionário Informal, 2010).

Atendimento

Ação que trata da prevenção de doenças, visando solucionar os possíveis casos de agravos e direcionar os mais graves para níveis de atendimento superiores em complexidade. Na Atenção Básica, funciona como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos (Fonte: FIOCRUZ, 2016).

Classificação de Risco

A classificação de risco é um dispositivo da PNH (Política Nacional de Humanização), uma ferramenta de organização da "fila de espera" no serviço de saúde, para que aqueles usuários que precisam mais sejam atendidos com prioridade, e não por ordem de chegada (Fonte: BVS, 2008).

Operador

No SIGA, esse termo se refere aos usuários do sistema, ou seja, os profissionais que possuem login e senha de acesso para realizar operações diversas: gerenciais, administrativas ou relacionadas aos atendimentos ambulatoriais.

Painel de Setor

Tela do SIGAPEP que identifica os setores do estabelecimento onde são listados os pacientes a serem atendidos (consultórios, salas de enfermagem, sala de procedimentos, etc.).

SIGAPEP

Viabiliza o registro completo dos atendimentos, realizados pelos profissionais, no momento em que ocorrem. É um repositório das informações de saúde dos pacientes, compartilhada entre os profissionais e serve de apoio às ações de continuidade do cuidado e à tomada de decisões.

Usuário

Termo que designa as pessoas que buscam atendimento nos diversos tipos de serviços prestados pelo SUS.

Visita

Terminologia utilizada no SIGAPEP para indicar o comparecimento do usuário ao estabelecimento de saúde. Dentro de uma única visita, podem ocorrer registros de vários atendimentos de diferentes profissionais.

Suporte Técnico

Caso persistam as dúvidas de operação, apesar da consulta ao manual, entre em contato com o analista de suporte da sua Supervisão Técnica de Saúde ou entre em contato nos telefones abaixo:

3397-2268

3397-2275

3397-2276

3464-6917

SIGA SAÚDE



Manual Operacional

Registro dos atendimentos

Unidade Básica de Saúde

SIGA PEP - versão 18.2.1



+ Novo Diagnóstico



Evolução